

Le développement des pratiques
en travail social
au Saguenay—Lac-Saint-Jean
1960-1980

Jacques St-Onge, t.s.
professeur
Université du Québec à Chicoutimi

Groupe de recherche et
d'intervention régionales

Coordination à l'édition: Suzanne Tremblay

Édition finale: Esther Cloutier

© Université du Québec à Chicoutimi
Dépôt légal — 1^{er} trimestre 1999

Bibliothèque du Canada
Bibliothèque du Québec

ISBN: 2-920730-50-9

Distribution: GRIR
555, boul. de l'Université
Chicoutimi (Québec)
G7H 2B1
Tél.: (418) 545-5534

Dans ce texte, le générique masculin est employé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

*À ma compagne Marcelle qui a su
maintenir l'équilibre familial pendant
plus de 35 ans, parfois au détriment
de sa propre carrière professionnelle,
au bénéfice de la mienne.*

REMERCIEMENTS

Je voudrais remercier Monsieur Jean-Pierre Deslauriers qui m'a généreusement et rigoureusement soutenu du début de ma recherche jusqu'à la publication. Je désire exprimer ma gratitude à tous les membres de ce large groupe de recherche qui, chacun à sa façon, apporta support et collaboration, et plus particulièrement à Monsieur Yves Vaillancourt, responsable du projet, pour sa direction éclairée et assidue.

Il convient de souligner le bon travail des agents de recherche Doris Boudreault et Pierre Bergeron. Martine Duperré, collègue de travail, m'a apporté un précieux coup de main, et ce bénévolement, dans des moments plus difficiles. Je m'en souviendrai longtemps.

Je voudrais souligner de façon spéciale le travail des bâtisseurs qui ont contribué au développement de la pratique sociale au Saguenay—Lac-Saint-Jean, et remercier les 23 personnes répondantes de ma recherche. Par leur implication, elles ont permis de rendre compte de l'évolution de la pratique du travail social dans notre région. Je m'en voudrais de ne pas relever parmi celles-ci les noms de Maurice Ouellet, Fernand Tremblay, Émilien Bédard et Placide Blackburn de qui j'ai sollicité une contribution additionnelle. Ils ont amélioré mon travail généreusement et avec enthousiasme.

Ce volume veut rejoindre de façon particulière les étudiants en travail social. Il convenait donc de le soumettre à l'épreuve. Mes deux filles, Julie et Catherine, étudiantes en travail social, ont su apporter une réflexion professionnelle en sus d'assumer leurs rôles réguliers de critiques filiales. Merci.

AVANT-PROPOS

Cette recherche dirigée par Jacques St-Onge sur «Le développement des pratiques en travail social au Saguenay—Lac-Saint-Jean, de 1960 à 1980» s'inscrit dans un projet de recherche plus large ayant débuté à l'été 1992 et dont le titre officiel est «30 ans de développement des pratiques en travail social au Québec (1960-1990)».

Le grand projet «30 ans», comme on a pris l'habitude de l'appeler, a été coordonné par Yves Vaillancourt, professeur-chercheur au Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (LAREPPS), à l'École de travail social de l'UQAM. Il a couvert pas moins de neuf régions administratives du Québec (Montréal, Montérégie, Lanaudière, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Québec, Bas-Saint-Laurent, Saguenay—Lac-Saint-Jean). Il a impliqué la participation active d'une vingtaine de chercheurs dont une douzaine de professeurs venant de plusieurs constituantes de l'Université du Québec (UQAM, UQAH, UQAT, UQAC, UQAR), ainsi que d'autres universités (Université Laval, Université de Montréal et Université de Sherbrooke). Il a été soutenu financièrement par des subventions du Conseil de la recherche en sciences humaines du Canada (CRSH), du Fonds de développement académique du réseau de l'Université du Québec (FODAR) et des fonds de recherche internes de l'UQAH, de l'UQAR et de l'Université de Sherbrooke. Nous en profitons pour remercier ces organismes pour le soutien matériel qu'ils nous ont accordé et la confiance qu'ils nous ont octroyée. Nous précisons toutefois que les subventions obtenues nous ont permis d'examiner de façon plus minutieuse les vingt premières des 30 années ciblées au point de départ du projet, soit les années 60 et 70 et de façon plus superficielle les dix dernières, soit les années 80.

Sur le plan de la méthodologie, la recherche a mis à contribution deux types de sources de données: des sources documentaires, d'une part, et des entrevues exhaustives faites avec des témoins des époques et des lieux concernés, d'autre part. Dans l'ensemble du projet, pas moins de 350 entrevues ont été faites, transcrites et, dans la plupart des cas, validées par les personnes concernées.

Des résultats partiels de la recherche «30 ans» ont été publiés jusqu'à maintenant sous la forme soit de cahiers de recherche dans diverses universités, soit de dossiers de revues savantes comme *Nouvelles pratiques sociales* (voir volume 8, n° 2, automne 1995), soit d'actes de colloques comme le colloque du Regroupement québécois des intervenants et intervenants communautaires de CLSC (RQIIAC) (voir les actes du Colloque de Jonquière de juin 1996 publiés par le GRIR à l'UQAC en 1997). Au cours de l'année 1999, nous sortirons sous forme de prépublications au moins cinq nouvelles monographies régionales dont celle qui suit sur le Saguenay—Lac-Saint-Jean. Puis, au tournant du siècle, nous escomptons publier un ouvrage synthèse qui rassemblera nos principales conclusions.

Nous félicitons l'auteur de ce volume pour l'enthousiasme et la ténacité qu'il a su déployer dans une démarche de recherche fort exigeante. D'autant plus exigeante qu'à certains moments, le bout d'histoire que Jacques St-Onge s'appliquait à reconstituer le concernait à la fois comme acteur et comme chercheur.

Yves Vaillancourt
Responsable du projet de recherche «30 ans»
Le 17 novembre 1998

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	vii
AVANT-PROPOS.....	ix
TABLE DES MATIÈRES.....	xi
LISTE DES TABLEAUX.....	xviii
LISTE DES PRINCIPAUX SIGLES, ABRÉVIATIONS ET TERMES SPÉCIAUX.....	xix
INTRODUCTION.....	21
• LES FACTEURS DE CHANGEMENT DE PRATIQUE ET LA DÉMARCHE SUIVIE.....	21
• LA RÉGION DU SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN.....	24

PARTIE 1

Avant la Loi sur les services de santé et les services sociaux (1971, ch. 42)

CHAPITRE 1: LES LIEUX DE PRATIQUE.....	29
1.1 LE SERVICE SOCIAL DU DIOCÈSE DE CHICOUTIMI.....	29
1.1.1 Historique.....	29
1.1.2 Le personnel.....	31
1.1.3 Le financement.....	32

1.2	L'HÔTEL-DIEU SAINT-VALLIER	33
1.2.1	Le service social médical.....	34
1.2.2	Le Centre de réhabilitation	35
1.2.3	Le Centre psychosocial pour enfants et adolescents.....	36
1.2.4	Les conditions salariales	37
1.3	LES AUTRES LIEUX DE PRATIQUE.....	37
1.3.1	Les services gouvernementaux	39
1.3.2	Les personnes âgées et les Chevaliers de Colomb	41
1.3.3	Autres services inter-sectoriels.....	41
1.4	L'ACTION CATHOLIQUE.....	42
1.4.1	Présence de l'action catholique sur le territoire	43
1.4.2	La société Saint-Vincent de Paul.....	45
1.4.3	La fédération des organismes familiaux	47
1.4.4	Le Conseil diocésain d'action catholique	48
 CHAPITRE 2: ANALYSE DES PRATIQUES SOCIALES		 49
2.1	LE TRAVAIL SOCIAL AU SERVICE SOCIAL DU DIOCÈSE DE CHICOUTIMI	50
2.1.1	Le traitement aux enfants et à la famille.....	54
2.1.2	Les modes d'intervention sociale.....	55
2.1.3	L'influence du financement sur la pratique du travail social au S.S.D.C.....	55
2.1.4	Le service d'action communautaire.....	61
2.2	LE TRAVAIL SOCIAL SPÉCIALISÉ À L'HÔTEL-DIEU SAINT-VALLIER.....	65

2.3	LES PRATIQUES DE TRAVAIL SOCIAL AU SENS LARGE	69
2.3.1	La pédagogie de la propagation de la foi: une forme de travail social	69
2.3.2	L'action catholique – école de formation.....	72
2.4	QUELQUES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE.....	77
2.4.1	«Multi-Média»	78
2.5	LA PAUVRETÉ ET LE TRAVAIL SOCIAL	79
2.5.1	Le quêteux d'autrefois	82
2.5.2	Les pratiques sociales de la Saint-Vincent de Paul.....	82
 CHAPITRE 3: COMPARAISONS ET POINTS DE REPÈRE.....		 85
3.1	QUELQUES FIGURES DE PROUE.....	85
3.2	LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS	89
3.2.1	Les enfants exceptionnels	91
3.3	VERS L'ÉQUITÉ ENTRE LES SEXES.....	91
3.4	L'ÉGLISE ET LE SERVICE SOCIAL	94
3.5	L'ORGANISATION DU TRAVAIL	97
3.5.1	La syndicalisation dans les établissements.....	99
3.5.2	La motivation du personnel.....	100
3.5.3	Les relations clients-employés	102
3.6	LES SERVICES SOCIAUX ET LES AMÉRINDIENS.....	102

3.7	FORMATION ET REGROUPEMENTS PROFESSIONNELS.....	104
3.7.1	L'expérience ou la formation pratique.....	104
3.7.2	Programmes d'assistance sociale et pré-universitaire.....	105
3.7.3	Contestations étudiantes.....	106
3.7.4	La Corporation des travailleurs sociaux professionnels de la Province de Québec.....	106
3.7.5	La Fédération des services sociaux à la famille.....	108

PARTIE 2

Après la Loi sur les services de santé et les services sociaux (1971, ch. 42)

CHAPITRE 4:	COMMISSIONS D'ENQUÊTE, LÉGISLATIONS ET REGROU- PEMENTS NATIONAUX.....	111
4.1	LE CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE ET L'ÉVOLUTION DES SERVICES SOCIAUX.....	111
4.2	LES COMMISSIONS D'ENQUÊTE.....	112
4.2.1	La commission d'enquête sur la santé et le Bien-être social (Castonguay-Nepveu).....	113
4.2.2	La commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux (Rochon).....	117
4.2.3	Certaines lois subséquentes.....	118
CHAPITRE 5:	LE CENTRE DES SERVICES SOCIAUX DU SAGUENAY— LAC-SAINT-JEAN— CHIBOUGAMAU-CHAPAIS.....	121
5.1	LE PLAN D'ORGANISATION.....	123

5.1.1	L'application du plan d'organisation.....	124
5.2	LES CLIENTÈLES ET LES PRATIQUES.....	125
5.2.1	L'intervention individuelle au C.S.S.....	127
5.2.2	L'action communautaire au C.S.S.....	130
5.2.3	Un exemple, les filiales de Dolbeau et de Roberval.....	134
5.3	LES RELATIONS DE TRAVAIL: PATERNALISTES AU S.S.D.C., BUREAUCRATIQUES AU C.S.S.....	136
5.3.1	Les rapports hommes/femmes	139
5.3.2	La Loi sur la protection de la jeunesse	139
5.4	CADRE DE PARTAGE DES RESPONSABILITÉS C.S.S. – C.L.S.C. EN MATIÈRE DE SERVICES SOCIAUX.....	142
5.5	CENTRES JEUNESSE SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN.....	144
 CHAPITRE 6: LES CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES (C.L.S.C.)		
6.1	LA CRÉATION DES C.L.S.C.: BEAUCOUP DE PROMESSES!	147
6.2	LES C.L.S.C.: QUELQUES ANNÉES PLUS TARD	151
6.3	LA SITUATION AU SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN.....	154
6.4	LA GESTION ET LES RELATIONS DE TRAVAIL.....	156
6.4.1	Syndicalisation.....	156
6.4.2	Rapport avec les usagers.....	157

CHAPITRE 7: L'ACTION COMMUNAUTAIRE.....	159
7.1 DISTINGUONS POUR... ESSAYER DE COMPRENDRE.....	160
7.2 LES FEMMES ET LE DÉVELOPPEMENT LOCAL.....	162
7.3 DES CHAMPS D'INTERVENTION EN COMMUNAUTAIRE.....	166
7.3.1 Le syndicat doit sortir de l'usine.....	166
7.3.2 Les caisses populaires: un exemple d'éducation populaire.....	170
7.3.3 La radio communautaire: au coeur de la tourmente des années 70.....	173
7.3.4 Un comité de citoyens, ça ne vit pas en ermite	179
CHAPITRE 8: FORMATION ET REGROU- PEMENTS PROFESSIONNELS.....	185
8.1 LES RÉFORMES LAISSENT DES TRACES CHEZ LES PRATICIENS.....	185
8.2 PROGRAMMES D'ÉTUDES COLLÉGIALES.....	186
8.3 PROGRAMMES D'ÉTUDES UNIVERSITAIRES	186
8.4 CONTESTATIONS ÉTUDIANTES.....	187
8.5 LA CORPORATION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX DU QUÉBEC.....	187
8.6 LA FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX À LA FAMILLE.....	188

PARTIE 3
Synthèse et conclusion

CHAPITRE 9: SYNTHÈSE ET ANALYSE DE L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES EN TRAVAIL SOCIAL.....	191
9.1 DES FACTEURS DE CHANGEMENT EN PRATIQUE SOCIALE.....	191
9.2 LA FORMATION	193
9.3 LES REGROUPEMENTS PROFESSIONNELS.....	197
9.4 ÉVOLUTION PAR STRATES	199
9.4.1 Avant 1960	199
9.4.2 Les années 60	200
9.4.3 Les années 70 et 80.....	203
9.5 LE C.S.S. SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN.....	204
9.6 LES C.L.S.C. DE LA RÉGION.....	205
9.7 LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES.....	207
CONCLUSION.....	213
• ET L'AVENIR!	213
• LE CONTEXTE SOCIAL GÉNÉRAL.....	213
ENTREVUES RÉALISÉES.....	221
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	223
ANNEXE 1: Chronologie des politiques sociales concernant le Québec de 1950 à 1998 (Yves Vaillancourt).....	229

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Les mouvements d'action catholique et à but apostolique.....	44
Tableau 2	Les organismes familiaux	47
Tableau 3	Les statistiques administratives du Service social du diocèse de Chicoutimi (1955)	51
Tableau 4	Les statistiques générales du Service social du diocèse de Chicoutimi (1967-1968).....	51
Tableau 5	Les services dispensés au Service social du diocèse de Chicoutimi (1955)	52
Tableau 6	Les services dispensés au Service social du diocèse de Chicoutimi (1968)	53
Tableau 7	Comparaison entre les militants de l'action catholique et les travailleurs sociaux	76
Tableau 8	Histogramme de l'agence sociale.....	122
Tableau 9	Implantation et évolution des structures des C.L.S.C. Saguenay—Lac-Saint-Jean	155
Tableau 10	Évolution du nombre des diplômés universitaires en travail social au Saguenay—Lac-Saint-Jean de 1962 à 1998.....	196
Tableau 11	Les quatre secteurs dans la distribution des services au Saguenay—Lac-Saint-Jean.....	217
Schéma 1	Les quatre secteurs dans la distribution des services.....	216

LISTE DES PRINCIPAUX SIGLES, ABRÉVIATIONS ET TERMES SPÉCIAUX

C.A.	Centre d'accueil
C.H.	Centre hospitalier
C.L.S.C.	Centre local de services communautaires
C.P.T.S.Q.	Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec
C.R.S.S.S.	Conseil régional de la santé et des services sociaux
C.S.S.	Centre de services sociaux
C.T.S.P.Q.	Corporation des travailleurs sociaux professionnels du Québec
F.S.S.F.	Fédération des services sociaux à la famille du Québec
O.P.T.S.Q.	Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec
R.Q.I.I.A.C.	Regroupement des intervenants et intervenantes en action communautaire en C.L.S.C. et en centre de santé
R.R.S.S.S.	Régie régionale de la santé et des services sociaux
S.S.D.C.	Service social du diocèse de Chicoutimi

- A.R.H.: Agent de relation humaine, désignant selon la convention collective de travail tout détenteur d'un diplôme de premier cycle en sciences humaines.
- FILIALE: Désigne un bureau ou un point de service.
- INTERVENANT: Désigne tout professionnel de la santé ou des services sociaux sans égard à leur appartenance professionnelle.
- T.A.S. Technicien en assistance sociale.
- T.S. Travailleur social.

INTRODUCTION

Les facteurs de changement de pratique et la démarche suivie

Le développement des pratiques en travail social est tributaire de plusieurs facteurs d'ordre politique, culturel et économique. Les changements ne surviennent pas de façon spontanée ni ne se développent en vase clos. Même si nous traitons du développement des pratiques au Saguenay—Lac-Saint-Jean, nous savons tous que la barrière naturelle des Laurentides ne réussit pas à isoler notre région du reste de la province et même du pays. Il s'agira plus de couleur que de phénomène exclusivement régional. De même, il y a continuité dans le temps. Même si tel ou tel événement peut être identifié précisément, nous savons que toutes les réformes, tous les changements se sont préparés graduellement et ont été réalisés par étapes.

Dans ce présent écrit, pour faciliter la lecture, nous avons retenu un grand événement, généralement reconnu et situé dans le temps, du développement des pratiques en travail social. La Loi sur les services de santé et les services sociaux (1971, ch. 42) en constitue l'élément charnière. Cette loi a également marqué d'autres secteurs de la société québécoise, mais nous les restreindrons volontairement à celui des services sociaux et du développement des pratiques qui y ont eu cours.

LA COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (RÉFORME CASTONGUAY-NEPVEU)

La Loi sur les services de santé et les services sociaux votée en 1971 peut être identifiée comme l'élément cristallisant de la réforme de la santé et des services sociaux, et ce jusqu'à aujourd'hui. Elle a toutefois été précédée par d'autres lois cadres très importantes, telles les lois sur l'assurance-maladie, l'assurance-hospitalisation, l'assis-

tance sociale. Elle fut aussi suivie d'autres lois importantes telles le Code des professions et la Protection de la jeunesse.

LE DÉSENGAGEMENT DE L'ÉTAT

Le début des années 80 a été marqué par la remise en question du rôle de l'État. Le référendum de 1980 fut une occasion d'échange pour la population. La situation économique fut à l'origine des compressions budgétaires de 1981-1982. Il y a eu changement de gouvernement. Les rapports Gobeil (1985), Brunet et Rochon (1987) sont très liés aux décisions gouvernementales menant, par la voie des budgets gouvernementaux aux établissements parapublics, au désengagement de l'État ou à la fin du régime de l'État-providence.

Dans les deux situations, l'arrivée ou le départ de l'État dans le domaine des services sociaux, il y a eu changement de modèle de développement social, ce qui provoque des impacts: déstabilisation chez les acteurs, modification des responsabilités des établissements ou organismes distributeurs de services, création, fusion ou disparition d'établissements. Ces éléments favorisent le développement des pratiques.

Dans les années 70, l'irruption massive de l'État a eu pour effet de déstabiliser le réseau des services de l'action catholique et les familles qui assuraient avec un certain équilibre des services et de la prévention sur tout le territoire. Les nouveaux «arrivants», C.L.S.C. et autres, étaient en contrepartie dans une phase de construction. Au cours des années 80, l'État, en se retirant partiellement, menaçait le nouvel et frêle équilibre social. On fit place aux organismes communautaires qui se virent dévolus, parfois malgré eux, de nouvelles missions. Les employés du réseau des affaires sociales se retrouvèrent souvent dans des situations inconfortables de surcharge de travail et de transfert non désirés. Leur sort était-il si différent des anciens militants de l'action catholique qui se faisaient remplacer, au cours des années 70, par les nouveaux employés du réseau des affaires sociales? Désormais, il faudra encore faire autrement.

C'est donc dans ce contexte socio-politico-économique que s'est développé la pratique sociale au Québec. Compte tenu de l'étendue géographique et des réalités régionales variées, nous croyons que ces particularités influencent jusqu'à un certain point sinon les pratiques sociales, tout au moins leurs formes, leurs intensités et leurs structures. De façon pragmatique, nous avons choisi de présenter l'évolution des milieux de services et des pratiques sociales au Saguenay—Lac-Saint-Jean en deux parties, retenant l'adoption de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (1971) comme moment historique de comparaison.

LA MÉTHODOLOGIE

La première partie réfère principalement aux années 60, n'ignorant pas complètement ce qui a précédé ces années.

La deuxième partie traite surtout de l'application de la Loi sur la santé et les services sociaux et des lois qui lui sont connexes. Ces lois ont transformé non seulement la structure des services, mais aussi leur nature. Bien qu'une attention particulière soit apportée aux années 70, l'auteur ne s'y limite pas. Il s'aventure à l'occasion aux événements des années 80, allant même relancer certains faits des années 90.

La troisième partie se veut une occasion de rappeler quelques leçons de l'histoire et de proposer certaines synthèses.

La bibliographie réfère abondamment aux sources régionales. Ce faisant, l'auteur n'a pas voulu ignorer la valeur de la production scientifique de niveau provincial ou autre. L'attention particulière donnée aux acteurs régionaux, autant par les rapports que par les entrevues, était incontournable. S'il y a une couleur régionale aux pratiques sociales, nous en sommes redevables aux bénévoles et aux professionnels du milieu.

L'annexe sur les législations invite l'auteur à la modestie et le lecteur à la curiosité. En effet, il serait présomptueux et simpliste à la fois de considérer comme facteurs de développement des pratiques sociales les seules lois considérées dans ce présent document.

La région du Saguenay—Lac-Saint-Jean

Sachant que la vie économique sur un territoire fait partie intégrante du système social, nous présentons l'image économique de la région¹ afin de mieux comprendre le contexte dans lequel se développe la pratique sociale. Le Saguenay—Lac-Saint-Jean, situé à environ 200 kilomètres au nord de la ville de Québec, fait partie de l'arrière-pays. Il est riche en ressources, mines, forêts et hydro-électricité avec un fort développement du secteur secondaire.

Son infrastructure routière est bien développée, reliée à l'ouest à l'Abitibi et à la Mauricie, au sud à Charlevoix et à Québec, à l'est à la Côte Nord et au nord à la Grande et à la Baie James. La rivière Saguenay permet le transport outre-mer.

Le Saguenay—Lac-Saint-Jean était considéré à la fin des années 70 comme une région fortement urbanisée. Soixante-dix pourcent de ses 280 000 habitants étaient regroupés en six agglomérations:

- *Saguenay*: 1) Chicoutimi—Jonquière, 2) La Baie;
- *Lac-Saint-Jean*: 3) Alma, 4) Dolbeau—Mistassini, 5) Saint-Félicien—Roberval et 6) Chibougamau—Chapais.

Toute l'activité économique est directement ou indirectement reliée à l'exploitation de trois grandes ressources naturelles: la terre (agriculture et mines), l'eau (électricité et voie du Saguenay) et le bois. La production de l'aluminium et du papier en font une région ouverte qui exporte surtout à l'extérieur du pays. La plus grande partie du développement régional des années 1965 à 1980 s'est faite dans le secteur tertiaire qui fait du Saguenay—Lac-Saint-Jean la région périphérique la mieux équipée du Québec en services. Sauf pour l'agriculture et les aliments, l'organisation et le contrôle économique glissent rapidement aux mains des grandes chaînes nationales

1 Lapointe, A., P. Provost et J.-P. Simard (1981), *Économie régionale du Saguenay—Lac-Saint-Jean*, Chicoutimi, éd. Gaëtan Morin, 272 p.

et multinationales. Les décisions majeures affectant la production de la grande industrie sont toutes téléguidées de l'extérieur sans que les régionaux aient un mot à dire.

Les salaires payés dans l'industrie de l'aluminium et du papier sont les plus élevés de la région. L'industrie des pâtes et papiers utilise 35% de la main-d'oeuvre. Les petites et moyennes entreprises (P.M.E.) sont souvent mal en point et végètent en raison des pressions syndicales, d'une mise en marché déficiente de leurs produits, de structures administratives désuètes et d'une compétition féroce.

Malgré un potentiel évident, l'appareil économique du Saguenay—Lac-Saint-Jean ne peut plus absorber l'augmentation de sa population active. Les jeunes émigrent, le taux de chômage est très élevé; au cours des années 60 et 70, le taux de chômage de la région était l'un des plus élevés de la province. Le chômage touche particulièrement le groupe d'âge 15-24 ans. Le groupe d'âge 45-64 ans, par ailleurs, réalise les meilleures performances, ce qui est étrange car les employeurs auraient tendance à embaucher des travailleurs plus jeunes. Il semble que ce phénomène soit attribuable à la stagnation économique et la clause syndicale d'ancienneté.

Les premières coopératives sont apparues au début du siècle. En 1980, elles comptaient 218 000 membres, possédaient un actif de 250 millions de dollars, employaient 2 000 personnes tandis que 1 300 bénévoles siégeaient à leur conseil d'administration. Dans le secteur financier, en 1976, on comptait 69 Caisses populaires ayant 150 000 membres et employant 400 personnes, pour un actif de 196,5 millions de dollars. Le secteur agricole regroupait 28 coopératives d'approvisionnement et de transformation, comptait 5 650 membres, employait 1 375 personnes pour un chiffre d'affaires de 78,2 millions de dollars. Les coopératives de consommation regroupaient 33 coopératives (soit 16% de l'ensemble québécois). Le volume de vente en 1974 se chiffrait à 12,6 millions, soit 11% du marché régional. Trente-huit coopératives non institutionnalisées oeuvrent dans plusieurs autres secteurs tels que l'habitation, la culture, la production, etc. Le réseau intermédiaire de concertation, dans les années 60-70, comprend le Conseil régional de développement (C.R.D.), la Conférence administrative régionale (C.A.R.), les

commissions industrielles et le Conseil régional de l'intercoopération (C.R.I.).

En résumé, au cours des années 60 et 70, les jeunes émigrent, la population stagne, le chômage est élevé, le travailleur occupé est l'un des mieux rémunérés au Québec, surtout s'il travaille dans les secteurs des pâtes et papiers et des métaux primaires. La population demeure jeune, le travailleur régional est compétent. Le revenu moyen est le plus élevé au Québec. Enfin, la forte concentration urbaine assure une qualité d'équipement socio-économique unique dans les régions périphériques du Québec.

PARTIE 1

**AVANT LA LOI
SUR LES SERVICES DE SANTÉ
ET LES SERVICES SOCIAUX
(1971, CH. 42)**

CHAPITRE 1

LES LIEUX DE PRATIQUE

Durant les années 60, on retrouvait au Saguenay—Lac-Saint-Jean quatre établissements qui employaient des travailleurs sociaux. L'hôpital de Chicoutimi et l'agence diocésaine de service social ont été liés de façon constante et marquante au développement de la discipline du travail social. La commission scolaire d'Alma ainsi que l'aluminerie Alcan ont eu des travailleurs sociaux à leur emploi pour un temps limité et ont donc joué un rôle marginal dans le développement des pratiques. Sauf pour l'Alcan, le service social était confessionnel.

1.1 LE SERVICE SOCIAL DU DIOCÈSE DE CHICOUTIMI²

1.1.1 Historique

À cette époque, les agences diocésaines de service social offraient les services sociaux généraux de base aux enfants, aux adultes et aux familles. Avant la réforme Castonguay-Nepveu, les territoires géographiques de ces agences correspondaient à ceux des diocèses, les Évêchés étant généralement les fondateurs des agences sociales

En 1949, l'Évêché fondait le «Service social à l'enfance» qui logeait à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier. Il était dirigé par un prêtre et comptait deux autres employés laïcs. Érigé d'abord en vertu d'un décret canonique, l'organisme se donna une existence civile légale, au cours de l'année de sa fondation, en s'incorporant en vertu de la troisième partie de la Loi des compagnies. Les services de protection

2 De 1964 à 1974, l'auteur fut à l'emploi du Service social du diocèse de Chicoutimi, devenu en 1973 le Centre de services sociaux, à titre de responsable du service à l'enfance exceptionnelle et de l'action communautaire, de directeur des services professionnels puis de directeur général par intérim. De façon prudente, son expérience corroborée par des collègues de travail sera mise à contribution.

de l'enfance pour l'adoption et le placement en foyer nourricier furent ensuite élargis à tous les problèmes sociaux pouvant affecter les familles, les enfants et les personnes seules.

En 1961, le nom de l'établissement fut alors changé en Service social du diocèse de Chicoutimi (S.S.D.C.). L'Évêché désirait unifier ses oeuvres d'assistance et coordonner plus efficacement les services en faveur de l'enfance sans soutien. Il voulait également coordonner les services d'assistance matérielle et morale des familles que suggère la charité chrétienne, tant au niveau de la prévention que de la réhabilitation.

En 1960, l'agence conclut une entente qui devait se terminer en 1969 avec le ministère de la Famille et du Bien-être social lui permettant d'administrer l'assistance-chômage ou assistance financière aux chômeurs indigents. L'expression populaire actuelle de «B.S.» pour désigner les prestataires de l'assistance sociale remonte à l'époque du ministère de la Famille et du Bien-être social qui fut le premier ministère responsable de l'administration de la Loi sur l'aide sociale. D'organisme privé, l'établissement se donnait presque un «caractère semi-public». Le directeur général du temps disait que le mot diocèse ne signifiait guère que la région géographique et n'était ni un organisme d'Église, ni un organisme gouvernemental. C'était un organisme communautaire (incorporé légalement et sans but lucratif) de consultation professionnelle voué à la solution des problèmes de la communauté, de la famille et des personnes seules pour toute la région Saguenay—Lac-Saint-Jean.

Suite à cette entente, l'agence eut une section dite «Bien-être» et une autre dite «Réhabilitation». Des filiales³ furent ouvertes à Jonquière, Alma, Roberval et Chicoutimi pour distribuer l'aide financière accordée par l'État. En 1965 s'ajouta (comme expérience pilote) un petit service de «reclassement des assistés sociaux» afin d'aider les chômeurs à se trouver un travail. Des filiales distinctes de service social furent ouvertes à Roberval en 1961, à Alma en 1962, à Jonquière en 1968, à Dolbeau en 1972 et à Chibougamau en 1973.

3 Par filiale, on désignait à cette époque un bureau ou un point de service.

Le S.S.D.C. devint le Centre de services sociaux (C.S.S.) du Saguenay—Lac-Saint-Jean—Chibougamau-Chapais en 1973, tel que voulu par la loi. Le territoire desservi était le même, sauf pour l'ajout des villes de Chibougamau et de Chapais. En 1992, l'établissement vit sa mission exclusivement consacrée aux services aux jeunes et à leurs familles et devint le Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse du Saguenay—Lac-Saint-Jean (C.P.E.J.). En 1994 apparurent les Centres jeunesse du Saguenay—Lac-Saint-Jean, suite à un regroupement avec l'Institut Saint-Georges, l'Institut La Chesnaie et les Centres familiaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean. L'incorporation légale eut lieu en 1996.

1.1.2 Le personnel

Le premier diplômé universitaire en service social fut embauché en 1952⁴. Le premier directeur laïc, M. Marcel Dion, avait une formation universitaire en service social et arriva en 1963 pour remplacer l'abbé François Plourde, directeur-fondateur, qui venait d'être nommé procureur de l'Évêché, «après avoir donné 14 années de sa vie à la direction de cette oeuvre»⁵.

Il y eut augmentation constante du personnel. De trois employés à l'ouverture en 1949, on passa à 13 en 1960. En 1971, l'agence comptait 99 employés dont 12 travailleurs sociaux, 30 techniciens en travail social (les premiers diplômés des cégeps apparurent en 1968), un psychologue, trois aides sociaux diplômés (il s'agissait de diplômés d'écoles privées confessionnelles), 17 aides sociaux non diplômés et 30 personnes de soutien et de bureau.

Ces données ne s'appliquent pas au personnel de la section «Bien-être», considérant que cette section fut intégrée à l'agence de 1960 à 1969. Aucun employé de cette section n'était détenteur de diplôme universitaire ou collégial en travail social. Il y avait distinction très

4 Le premier travailleur social à l'agence fut Paul-Émile Tremblay, en 1952 (extrait des Biographies canadiennes-françaises, édition 1952).

5 Historique: archives 1969. Rapport annuel du directeur général aux membres du conseil d'administration.

nette entre les deux sections et cela se reflétait dans le personnel. On parlait de promotion lorsqu'un employé passait de la section Bien-être à celle de la Réhabilitation et de démotion lorsqu'on allait dans le sens inverse. Dans un rapport interne, à la fin des années 60, on pouvait lire, parlant de la section Service social: «[...] les services professionnels à la population [étaient offerts] grâce à un personnel spécialisé et très dévoué. Le Service social a toujours compté des travailleurs sociaux et travailleuses sociales dans ses rangs».

1.1.3 Le financement

Le budget global en 1955 fut de 184 966.88\$, excluant l'administration des allocations familiales⁶. Cet argent provenait du gouvernement provincial dans une proportion de 50% et même de 85% dans les milieux ruraux, l'autre partie provenant des municipalités qui, seules, pouvaient décider de l'éligibilité des indigents à l'assistance publique dont l'agence avait la responsabilité. Ce départage de responsabilités provenait de la Loi sur l'assistance publique de 1921. C'est à même cet argent que l'agence payait les foyers nourriciers et les institutions privées ainsi que l'aide directe et temporaire aux familles et aux individus indigents.

Les dons étaient peu substantiels. La clientèle était peu fortunée et il n'était pas dans les moeurs des gens du temps de contribuer publiquement et officiellement aux bonnes oeuvres, hormis aux oeuvres ayant un objectif religieux ou apostolique.

En l'espace de 12 ans, pour un même territoire, le budget est passé de 184 966\$ à 1 049 320\$. Il y eut augmentation du budget global. Pour la section Bien-être, le montant versé durant l'année 1967-1968 exclusivement pour l'administration d'assistance s'élevait à 2 891 800\$⁷. L'administration de l'assistance publique à domicile

6 Rapport annuel des activités du Service social à l'enfance du diocèse de Chicoutimi, 1955 (janvier à décembre). Monographie non paginée de 18 pages.

7 Rapport annuel du Service social du diocèse de Chicoutimi, 1967-1968 (avril à mars), 10 p.

(1960 à 1969) constituait clairement une mission secondaire, temporaire, qui d'ailleurs a toujours été administrée de façon distincte. Cette «sous-traitance gouvernementale» méritait sans doute d'être bien faite, tout en répondant aux exigences minimales du ministère, et tant mieux si elle pouvait apporter un surplus financier pour la «réhabilitation» qui était la fin première de l'agence.

L'administration des allocations familiales fédérales n'a pas été modifiée. Seuls les montants ont changé. De 28 536\$ en 1955, elles étaient de 126 000\$ en 1968, plus 17 900\$ pour les allocations scolaires provinciales. Ces allocations ne pouvaient servir qu'à procurer un surplus de bien-être aux bénéficiaires et devaient être entièrement versées.

1.2 L'HÔTEL-DIEU SAINT-VALLIER

En 1962, il y avait sept travailleurs sociaux dans la région. De ce nombre, quatre oeuvraient à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier (devenu l'Hôpital de Chicoutimi, puis le Complexe hospitalier de la Sagamie). Cette institution dirigée jusqu'en 1970 par les Augustines de la Miséricorde de Jésus a joué un rôle important dans notre région⁸. Le développement de l'hôpital ainsi que son statut n'ont rien de banal. Aussi cela mérite-t-il quelques informations afin de bien comprendre l'influence peu régulière de cet établissement, en région, sur le travail social.

La construction d'un hôpital de Marine de juridiction fédérale à Chicoutimi remontait à 1882. L'hôpital était un refuge pour les malades, les vieillards, les enfants abandonnés, etc. La direction fut cédée à une communauté religieuse.

8 L'historien Normand Perron, dans son volume *Un siècle de vie hospitalière au Québec* (P.U.Q., 1984), commémore le centenaire de l'hôpital de Chicoutimi. Le lecteur pourra y retrouver le rôle de l'Église en collaboration et/ou en négociation avec les gouvernements fédéral et provincial. L'évolution de l'hôpital passe d'un milieu d'accueil à la médecine hospitalière, puis devient centre scientifique. L'hôpital ne se préoccupe pas seulement de la maladie, mais aussi des problèmes sociaux.

Étrangement, la première reconnaissance scientifique officielle provint de l'American College of Surgeons en 1943. Par la suite, l'hôpital fut reconnu successivement par la Canadian Medical Association, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec. En 1952, l'hôpital de Chicoutimi devint la première institution à laquelle l'Université Laval accorda le privilège d'affiliation hors de la ville de Québec. Cette même année, on inaugura la revue scientifique trimestrielle *Saguenay Medical*. C'est dans ce milieu hospitalier scientifique que s'implanta le service social médical en 1959.

1.2.1 Le service social médical

«La nécessité d'un service social médical s'explique à la fois par l'accroissement considérable de traitements donnés à l'hôpital et, aussi, par une plus grande spécialisation du travail du médecin. Chaque spécialiste s'occupe d'un problème précis et il [le médecin] en a assez de s'acquitter de ses fonctions médicales. Mais le malade a aussi des problèmes personnels, d'ordre familial, matrimonial ou social. Pour aider à la guérison, l'hôpital doit tenir compte des aspects humains dans le traitement de la maladie. Il ne faut pas seulement traiter la maladie, mais le malade aussi [...] Le service social médical [est] un moyen professionnel de mettre en valeur le vieil idéal qui a inspiré l'hôpital catholique depuis ses origines et qui lui a toujours attiré la haute approbation de l'opinion publique [...] Le conseil d'administration entrevoyait la création de ce service depuis 1954. Dès lors, la communauté envoya une religieuse préparer une maîtrise en service social à l'Université Laval.»⁹

Cette citation nous éclaire sur plusieurs points. Tout d'abord, le service social médical devint nécessaire suite à la spécialisation des médecins (il était commandé par ces derniers et était sous leur

9 Perron, N., *op. cit.*, p. 113-116 et 164-166.

autorité). On reconnaissait que la maladie était influencée par des causes familiales, sociales, économiques. L'hôpital était soucieux de son image sociale et le service social médical était présumé être apprécié de la population. La communauté des soeurs Augustines voyait le service social comme étant une spécialité et orienta un de ses membres vers une formation universitaire, comme elle le faisait pour le perfectionnement des médecins et autres professionnels. Finalement, l'hôpital avait tout intérêt à s'accrocher à ses racines religieuses; d'ailleurs, le premier service social médical fut dirigé par une soeur.

À l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, il y avait trois entités complètement autonomes de service social. Le premier, le service social médical, était dirigé par une religieuse et les employés étaient exclusivement des femmes, sauf un stagiaire. Au Centre de réhabilitation, on trouvait uniquement des hommes laïcs, sauf une stagiaire. Cette particularité répondait au désir de la directrice générale de l'hôpital qui, forte d'expériences antérieures malheureuses, croyait qu'une telle séparation des sexes prévenait les conflits. Cette interprétation ne prévalait plus lors de l'implantation de la troisième entité de service social au centre psychosocial en 1968. La Loi sur les services de santé et les services sociaux de 1971 ordonnait l'intégration des services sociaux en milieu médical aux centres de services sociaux.

1.2.2 Le Centre de réhabilitation¹⁰

L'épidémie de poliomyélite en 1954 (250 personnes furent atteintes) eut des effets importants non seulement sur l'hôpital, mais aussi sur le service social dans la région. L'historien Normand Perron fait ressortir l'apparition du «nouveau malade». La population croyait que le coupable de l'épidémie n'était ni la nature, ni Dieu mais bien une science médicale défaillante qui n'avait pas su prévenir ni agir correctement. On réclamait donc plus de facilités pour la réhabili-

10 L'auteur fut à l'emploi du Centre de réhabilitation à titre de travailleur social de 1960 à 1964. Son expérience corroborée par des collègues de travail sera mise à contribution de façon modérée.

tation. La Société de réhabilitation Saguenay—Lac-Saint-Jean exigea un centre de réhabilitation pour traiter ces malades; elle exerça une forte pression sur l'hôpital et participa activement au recrutement et au développement professionnel du personnel de réhabilitation. La population, pour des raisons humanitaires et économiques, appuyait les projets de cette association. C'était le début d'une médecine préventive. La population ne tolérait plus pareille épidémie et les consommateurs exigeaient des services de qualité. L'accessibilité devint un droit. Ce terroir culturel servit d'explication et fut récupéré par les travailleurs sociaux du Centre de réhabilitation au cours de la première partie de la décennie 60. Les promoteurs du projet du Centre de réhabilitation (sans être des organisateurs communautaires) surent obtenir l'appui amical de la Légion canadienne et de la Fondation canadienne contre la poliomyélite (on parle de montants de 100 000\$ en plus de leur présence prestigieuse). En 1958, lors de son instauration au sein de l'hôpital, le Centre disposait d'un psychiatre, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'un travailleur social et d'un psychologue.

1.2.3 Le Centre psychosocial pour enfants et adolescents¹¹

Le Centre psychosocial pour enfants et adolescents s'ajouta au département de psychiatrie en 1968. L'ouverture de ce centre était conditionnelle, selon les exigences du psychiatre fondateur, à l'embauche d'un travailleur social. Malgré la pénurie de travailleurs sociaux, la direction de l'hôpital répondit favorablement à la demande du directeur, ce qui porta à cinq le nombre de travailleurs sociaux à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier¹².

11 Entrevue avec Placide Blackburn, T.S. au Centre psychosocial en 1968, puis à l'Institut Roland-Saucier. En 1978, il fut D.S.P. au C.S.S., puis directeur de la Protection de la jeunesse jusqu'en 1997.

12 Au Lac-Saint-Jean, le Sanatorium Saint-Michel de Roberval offrait un service d'orientation et de réadaptation à sa clientèle. Toutefois, il n'avait pas de travailleur social à son emploi.

1.2.4 Les conditions salariales

La sélection du personnel professionnel relevait de la directrice générale de l'hôpital et économe de sa communauté religieuse. Elle faisait elle-même les entrevues. Elle confiait à une personne de confiance la tâche de mener une enquête discrète sur le candidat. Le salaire offert était aléatoire et généralement beaucoup plus élevé si le candidat venait de l'extérieur de la région. L'embauche se faisait verbalement, sans document. Une fois établi, le salaire pouvait demeurer stable pour plusieurs années. L'employé devait fournir 40 heures de travail par semaine, selon les horaires réguliers. Il remplissait lui-même son rapport du temps travaillé et pouvait donc reprendre le temps supplémentaire, en accord avec son directeur immédiat. La soeur directrice de l'hôpital approuvait ou refusait elle-même toute demande spéciale des professionnels. Il y avait une grande ouverture pour les aspects de perfectionnement professionnel. Aucune contrainte n'était exercée sur le rôle et la pratique professionnelle.

1.3 LES AUTRES LIEUX DE PRATIQUE

Au cours de la décennie 60, les travailleurs sociaux étaient rares au Saguenay—Lac-Saint-Jean. Mais la réponse aux besoins sociaux n'en était pas absente pour autant. Cette réponse venait de la famille, des voisins, des associations et du gouvernement. La région étant semi-urbaine et rurale, les services plus structurés se retrouvaient surtout là où il y avait une plus grande concentration démographique. Du début à la fin de la décennie 60, le nombre de travailleurs sociaux oscilla entre quatre et 12 pour toute la région. Il n'était donc pas étonnant de ne pas les rencontrer souvent et la pratique sociale se développa, par conséquent, un peu en leur absence, sauf dans les institutions spécialisées, soit l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier et le Service social du diocèse de Chicoutimi¹³.

13 Au cours des années 60, la commission scolaire d'Alma et l'Alcan d'Arvida embauchèrent des travailleurs sociaux pendant quelques années. La difficulté de recrutement limita les services et explique le peu d'impact sur le développement des pratiques.

Pendant ces années, il y eut donc beaucoup de place pour l'intervention sociale. Nous pouvons dire que les travailleurs sociaux s'implantèrent dans une région où il y avait une tradition communautaire certes différente de l'intervention communautaire professionnelle, mais quand même très importante et solidement enracinée. Certains travailleurs sociaux réussirent plus facilement que d'autres à se faufiler dans le courant, se présentant davantage comme collaborateurs plutôt que «gourous» professionnels voulant enrégimenter les gens. D'autres travailleurs sociaux projetaient une image plus professionnelle et n'ont pas réussi à se fondre au mouvement social du temps. Cela n'enlevait rien à leur compétence qui, d'ailleurs, s'exerçait davantage à l'intérieur de leur établissement. L'arrimage entre le secteur communautaire et les services institutionnels et professionnels se faisait naturellement. Il n'était inscrit nulle part et se faisait grâce aux contacts personnels et informels, au gré des rencontres sociales ou de travail.

On aura retenu que le rôle de l'État aussi bien que celui de l'Église prenait des formes variables et n'était jamais clairement établi. Cependant, l'État prit peu à peu la relève de l'Église et du secteur privé quant à l'organisation et au financement des services sociaux au cours des années 60. La commission d'enquête¹⁴ présidée par Claude Castonguay puis Gérard Nepveu à la fin de la décennie prépara le grand coup de barre qui fut donné par la Loi sur les services de santé et les services sociaux en 1971.

La population et les organismes participèrent activement à la commission d'enquête. Quoique peu nombreux, les travailleurs sociaux présentèrent leur propre mémoire en plus d'aider certains groupes et associations à préparer les leurs. Les services sociaux occupèrent une partie importante de ces auditions régionales de trois jours en présentant de nombreux mémoires.

14 La commission d'enquête sur les services de santé et le Bien-être social (1966-1972), dans le cadre de sa tournée à travers la province, consacra trois jours à notre région. Plusieurs établissements socio-sanitaires du Saguenay et du Lac-Saint-Jean reçurent la visite des commissaires.

Durant les années 60 et 70, il n'y avait pas de Caritas ni de Conseil de Bien-être régional comme on en trouvait dans plusieurs régions du Québec. Le Service social du diocèse suppléa tant bien que mal à l'absence de structure régionale, car le Conseil régional de développement (C.R.D.) était plutôt orienté vers le développement économique. La participation active du réseau social à la résolution des problèmes ou à la mise sur pied de nouvelles ressources s'effectua en l'absence de structure régionale de Bien-être. Par contre, l'Évêché joua un rôle de coordination et de stimulation très important au plan des associations de familles et d'action catholique. Nous reviendrons plus spécifiquement sur l'action catholique dans une section subséquente.

1.3.1 Les services gouvernementaux

Comme dans les autres régions, la Cour de Bien-être et le Service de probation offraient des services. On y appliquait les programmes cadres et la pratique n'était pas ou peu différente d'une région à l'autre. Les membres du personnel, n'ayant pas de formation spécifique dans le domaine social, bénéficiaient de formation intensive reliée à leurs tâches à l'extérieur de la région.

Les autres services offerts à l'enfance en difficulté relevaient des communautés religieuses, de corporations sans but lucratif ou de l'entreprise privée. À titre indicatif, signalons l'Orphelinat de l'Immaculée de Chicoutimi, dirigée par les Petites Franciscaines de Marie, qui était le plus important par le nombre d'enfants qu'il recevait. De 300 enfants âgés de 0 à 18 ans au début des années 60, il en abritait 500 lors de sa fermeture en 1968. En plus de l'hébergement, il offrait l'instruction et l'éducation aux garçons âgés de moins de 12 ans et aux filles âgées de moins de 18 ans. Après l'âge de 12 ans, les garçons étaient orientés vers leur famille ou les foyers nourriciers ou parfois vers d'autres institutions comme l'Institut Saint-Georges. Les services n'étaient pas spécialisés. La situation financière de l'établissement permettait à peine d'offrir le strict nécessaire aux enfants. Il est à noter que la communauté religieuse propriétaire, se voulant humble, recrutait principalement dans ses rangs des filles d'origine modeste.

De plus, en vertu des règlements et statuts de la communauté, ses membres n'avaient pas accès au perfectionnement académique. Les véritables orphelins et orphelines étaient minoritaires, on y trouvait principalement des enfants provenant de l'assistance publique. Les relations avec le personnel de l'agence sociale étaient relativement bonnes et compréhensives, les services se limitaient aux admissions et aux sorties des enfants. Lors de la fermeture de l'orphelinat en 1968, la grande majorité des enfants retournèrent dans leurs propres familles, moins de 100 allèrent en foyers nourriciers et une quarantaine de poupons et jeunes enfants en difficulté de comportement furent dirigés vers les Centres familiaux mis sur pied pour eux.

Deux institutions spécialisées, à but non lucratif, recevaient les garçons déficients mentaux moyens et socio-affectifs. La première était l'Institut La Chesnaie à Roberval, dirigé par des laïcs, qui pouvait recevoir 80 pensionnaires de 11 à 18 ans; l'autre, l'Institut Saint-Georges à Chicoutimi, recevait 200 pensionnaires de 12 à 18 ans. Cet établissement était dirigé par les Pères Maristes. Le personnel des deux établissements était qualifié et les services jugés de qualité.

Deux petites institutions privées recevaient les enfants en bas âge, déficients mentaux profonds: Saint-Ludger à Normandin (23 alités) et Anne-de-Nouë à Jonquière (32 ambulants). Il s'agissait de garderies sans programmes de réadaptation. Les admissions et les sorties relevaient de l'agence sociale. Ces deux institutions privées fermèrent leurs portes au début des années 70 avec l'ouverture des Centres d'entraînement à la vie.

Les associations ont fourni des services importants à différents groupes. Nous soulignons de façon particulière l'Association de paralysie cérébrale du Saguenay—Lac-Saint-Jean qui, au cours des années 60, mit sur pied et dirigea pendant quelques années des classes spéciales avant que la commission scolaire de Chicoutimi ne prenne la relève. L'association a également opéré durant plusieurs années des colonies de vacances pour les enfants et jeunes adultes.

1.3.2 Les personnes âgées et les Chevaliers de Colomb

Les années 60 furent l'époque de la construction de foyers pour personnes âgées autonomes. La participation de la population était requise pour obtenir l'aide financière du gouvernement. Les Chevaliers de Colomb épousèrent la cause des personnes âgées et furent les instigateurs de cinq foyers situés dans les plus grosses paroisses de la région, pour un total de 146 logements.

Les hôpitaux de Roberval, Saint-Jérôme et Chicoutimi avaient des départements réservés exclusivement pour les personnes âgées en perte d'autonomie.

1.3.3 Autres services inter-sectoriels

Plusieurs syndicats, en plus de s'intéresser aux conditions de travail de leurs membres, étendirent leurs services aux familles de leurs membres. On peut citer l'exemple du Syndicat des employés de l'Alcan qui offrit des cours d'économie familiale et aida les familles en difficulté¹⁵.

Les Caisses populaires Desjardins dispensèrent des services d'éducation budgétaire et d'animation sociale. Le Conseil régional affecta un ou deux employés à plein temps à ce service¹⁶.

15 Entrevue avec Jean-Charles Lavoie, ouvrier fortement engagé dans le syndicat à l'Alcan d'Arvida aux niveaux local, régional puis national de 1945 à 1980.

16 Entrevue avec Jean-Eudes Bergeron, qui fut à l'emploi de la Fédération des caisses populaires du Saguenay—Lac-Saint-Jean durant 33 ans. D'abord comme responsable de l'éducation à l'économie et à la consommation, il assumait ensuite la direction générale pendant 17 ans.

1.4 L'ACTION CATHOLIQUE

L'Église au Québec a imposé ses valeurs, ses idéaux sur le comportement de la société et de ses institutions, particulièrement dans les domaines de l'éducation, de la santé et des services sociaux.

Dans les sections précédentes, nous avons vu à l'occasion l'influence du clergé sur les établissements. Nous croyons qu'il est également opportun de relever l'importance de l'influence de l'Église par le biais des associations caritatives.

Au début des années 60, on distinguait deux formes d'action catholique dans le diocèse de Chicoutimi. Une première forme visait plus spécialement à rendre le laïc plus chrétien, plus actif dans la participation des saints mystères (action catholique générale ou paroissiale). Une deuxième forme visait à rejoindre les laïcs pour les rendre plus chrétiens au travail, dans leur famille, dans leurs loisirs, dans toutes les activités profanes (action catholique spécialisée). Les deux formes visaient une même fin:

«[...] empêcher notre catholicisme de perdre la vitalité qu'il est menacé de perdre sous la poussée profonde du matérialisme qui l'assaille; faire croître les richesses [...] et les faire produire au centuple pour le salut de notre pays et du monde.»¹⁷

L'action catholique spécialisée peut être considérée comme la manifestation de la gauche de l'Église. S'il y a des liens à faire entre le travail social et la religion au Québec, ce sera donc principalement dans ces activités «gauchistes» que nous devons regarder.

17 Mgr Gérard Desgagné et Émilien Bédard, vers 1960, *Exposé pour les journées paroissiales d'action catholique*, bibliothèque personnelle d'Émilien Bédard, 9 p.

1.4.1 Présence de l'action catholique sur le territoire¹⁸

Les quelques statistiques et informations qui suivent présentent un portrait nécessairement statique de l'action catholique dans le diocèse¹⁹. Dans un chapitre subséquent, il sera possible d'apprécier la pratique sociale de l'action catholique.

1.4.1.1 Action catholique spécialisée

Les mouvements d'action catholique spécialisée étaient considérés comme des écoles de formation personnelle et sociale. Comme on peut le voir dans le tableau 1, ils étaient nombreux. Au total, en 1959, les dix associations spécialisées, réparties en 90 groupes d'hommes et 136 groupes de femmes, comptaient 1 505 hommes et 2 221 femmes. Sur le territoire Saguenay—Lac-Saint-Jean, il y avait donc 226 groupes de formation et d'action sociale impliquant 3 726 acteurs. Le nombre total de personnes atteintes par ces mouvements était de l'ordre de 39 500 et représentait 14% de la population. Ces quelques chiffres montrent l'ampleur numérique des personnes impliquées et rejointes. En 1966, on nota une augmentation sensible du nombre de membres, mais qui diminua beaucoup au cours des années suivantes.

1.4.1.2 Action catholique générale

Deux groupements étaient présents dans 91 paroisses (tableau 1). Nous constatons que ces deux groupes comptaient seulement 96 membres féminins contre 24 059 membres masculins. En 1966, ils étaient plus de 30 000 membres. L'impact social de ces membres était certes moindre que les précédents.

18 Entrevue avec Émilien Bédard, qui fut secrétaire général de l'action catholique diocésaine de 1954 à 1989. Sa longue implication à titre d'animateur, de formateur et de coordonnateur en fait une personne des mieux connues et appréciées dans la région et à l'extérieur.

19 Bibliothèque personnelle d'Émilien Bédard – Rapports annuels de 1959 et 1966.

Tableau 1
Les mouvements d'action catholique
et à but apostolique

ACTION CATHOLIQUE SPÉCIALISÉE	ACTION CATHOLIQUE GÉNÉRALE	MOUVEMENTS ET ASSOCIATIONS À BUT APOSTOLIQUE
Ligue ouvrière catholique (L.O.C.)	Ligue du Sacré-Coeur (hommes)	Les Dames de Sainte- Anne (jusqu' en 1966)
Ligue ouvrière catholique féminine (L.O.C.F.)	Congrégation mariale (femmes)	Les Chevaliers de Colomb
Jeunesse agricole catholique (J.A.C.)		La Saint-Vincent de Paul
Jeunesse agricole catholique féminine (J.A.C.F.)		Les Scouts et Guides
Jeunesse étudiante catholique (J.E.C.)		L'armée bleue
Jeunesse étudiante catholique féminine (J.E.C.F.)		Le Tiers-Ordre
Ligue indépendante catholique (L.I.C.)		Les Messagères Notre- Dame
Jeunesse indépendante catholique féminine (J.I.C.F.)		Les Lacordaires et Jeanne-d' Arc
Jeunesse ouvrière catholique (J.O.C.)		Les Gardes paroissiales
Jeunesse ouvrière catholique féminine (J.O.C.F.)		Les Filles d' Isabelle
Jeunesse ouvrière catholique féminine (J.O.C.F.)		Les Enfants de Marie
Jeunesse ouvrière catholique féminine (J.O.C.F.)		La Légion de Marie
Jeunesse ouvrière catholique féminine (J.O.C.F.)		La Croisade eucharistique
Jeunesse ouvrière catholique féminine (J.O.C.F.)		Le Patro
Jeunesse ouvrière catholique féminine (J.O.C.F.)		L'organisation des terrains de jeux

1.4.1.3 *Mouvements et associations à but apostolique*

Quinze mouvements étaient regroupés sous le vocable apostolique (il ne s'agit pas à proprement parler de mouvements d'action catholique) (tableau 1).

Les buts et actions de ces mouvements et associations étaient variés: apostoliques, charitables, sociaux, de loisirs. Ils opéraient généralement sur une base paroissiale et on les retrouvait partout dans le diocèse. En 1959, ces 15 organismes se répartissaient en 627 sections différentes, soit 131 réservées aux hommes, 310 réservées aux femmes et 186 sections mixtes; 25 982 hommes et 54 162 femmes y adhèrent. En 1966, on nota une augmentation sensible du nombre de membres dans divers mouvements.

1.4.2 **La société Saint-Vincent de Paul**

«En priorité, la Société subit, comme les pauvres, les conséquences des injustices sociales et des situations difficiles. Elle opère par contact de personne à personne et va au plus pressé. Aucune oeuvre de charité ne lui est étrangère. Mais la Société cherche aussi à découvrir et à redresser les situations qui sont les causes des souffrances des pauvres.»²⁰

Comme en travail social, nous retrouvons en premier l'approche individualisée et, en second lieu, l'approche collective. Les conférences étaient aussi en parallèle constant avec les services publics:

«Après 150 ans, le réseau de la Société couvrait 120 pays du monde et le nombre de membres dépassait 800 000. Ce qui prouve que les fondateurs avaient bien relevé le défi que leur lançaient des compagnons matérialistes et athées de prouver que les convictions religieuses peuvent se traduire en gestes pratiques pouvant donner

²⁰ Fascicule: La Société de Saint-Vincent de Paul, fondée en 1833, Chicoutimi, 1980, 16 pages (p. 3).

autant de résultats que les grandes mesures sociales et politiques.»²¹

Au Saguenay—Lac-Saint-Jean, la première conférence apparut en 1899. Pour comprendre un peu mieux la portée de cet organisme, nous présenterons certains chiffres et commentaires tirés du rapport annuel public de 1969²² (période mitoyenne des années 60 et 70). Il y avait sur le territoire 45 conférences (terme utilisé pour désigner un groupe structuré):

«Dans le milieu urbain, presque toutes les paroisses possèdent une conférence. La situation est plus délicate en milieu rural à cause du haut degré de discrétion qu'il faut viser. De plus, la charité communautaire s'y exerçant plus efficacement, on sent moins le besoin d'une organisation spécialisée.»²³

Mille deux familles, totalisant 6 179 personnes, ont reçu de l'aide durant l'année 1969, sur l'ensemble du territoire. L'aide financière directe se chiffrait à 91 915.84\$. On évalue à 2% le nombre des familles, sur les territoires observés, qui recoururent à cette aide. On mentionne que le nombre des familles assistées semblait vouloir se stabiliser, les allocations sociales étant plus efficaces, et probablement que les agences gouvernementales pouvaient mieux faire face aux urgences. Par contre, «le nombre des familles aidées sur d'autres plans que le plan financier continue à augmenter». Les fonds provenaient de dons, de quêtes aux portes des églises et de la Guignolée (cueillette de dons au cours d'une tournée annuelle avant Noël). Les dons en argent ont remplacé les dons en nature depuis une quarantaine d'années.

21 Texte non publié de Maurice Ouellet, Chicoutimi, mars 1996, 24 pages (p. 2).

22 Société Saint-Vincent de Paul, *Rapport des activités de 1969*, Chicoutimi.

23 Entrevue avec Maurice Ouellet. Il commença son implication à la Société Saint-Vincent de Paul au cours des années 50. Depuis 1966 et jusqu'à présent, il a occupé la fonction de secrétaire du Conseil diocésain en plus de maintenir son implication auprès des pauvres de sa paroisse.

À titre indicatif, voici une énumération partielle d'activités spéciales et complémentaires aux dons financiers rapportés par les conférences: distribution de paniers de Noël; visite annuelle au foyer des vieillards; aide aux familles dans leurs démarches auprès du Bien-être social; recherche d'emploi pour ceux qui sont aptes au travail; étude de l'endettement des familles et recherche de solutions; corvée de bois de chauffage; administration du budget de certaines familles; intervention auprès de la Cour du Bien-être social; transport de bois de chauffage; cueillette et distribution de meubles usagés; collaboration pour reloger une famille à la suite d'un incendie; distribution de vêtements; restauration d'une maison.

1.4.3 La Fédération des organismes familiaux (F.O.F.)

Cette Fédération regroupait les organismes qui s'intéressaient plus ou moins directement à la famille.

Tableau 2
Les organismes familiaux

FÉDÉRATION DES ORGANISMES FAMILIAUX
Couples et familles
Services d'orientation des foyers (S.O.F.)
Serena
Services de préparation au mariage (S.P.M.)
Mouvement des femmes chrétiennes (M.F.C.)
Les Fermières
Association féminine d'éducation et d'action sociale (A.F.É.A.S.)
Mouvement familial
Être couple

Bien qu'il ne s'agisse pas de mouvements d'action catholique proprement dits, un peu à l'instar des mouvements à but apostolique, les organismes familiaux étaient très proches ou en relation fréquente

avec l'Évêché. Ils fournissaient des services directs de prévention et d'aide aux familles. Comme les autres associations, ils étaient généralement regroupés sur une base diocésaine tout en oeuvrant au plan local.

Malheureusement, nous ne connaissons pas le nombre de personnes impliquées ou desservies par ces organismes. Il est difficile d'analyser leurs impacts sur la communauté. On sait par contre que certains organismes étaient très bien structurés; en ce sens, ils étaient des écoles de formation sociale, un peu comme se voulaient les mouvements d'action sociale spécialisée.

1.4.4 Le Conseil diocésain d'action catholique (C.D.A.C.)

Il s'agit d'une structure diocésaine qui coordonnait directement les mouvements d'action catholique spécialisée et les mouvements d'action catholique générale. Ce conseil avait aussi des échanges et des liens plus ou moins directs, selon le temps, avec les mouvements et associations à but apostolique et les mouvements familiaux. Le C.D.A.C. employait jusqu'à huit personnes à temps plein. Il offrait des ressources et des services de soutien et de conseil aux organismes. De plus, il s'adressait directement à la population. À titre d'exemples, il diffusa durant une vingtaine d'années la revue éducative mensuelle *Témoignages* tirée jusqu'à 15 000 exemplaires. Il présenta également à la télévision la série d'éducation religieuse *Claire-Joie* durant une dizaine d'années.

CHAPITRE 2

ANALYSE DES PRATIQUES SOCIALES

Pour qu'il y ait «pratique», il faut avoir un endroit de services, des procédures, une organisation, une clientèle et des objectifs. Tout acte professionnel isolé peut être bénéfique mais n'est pas porteur de développement. Les pratiques sont inhérentes aux structures.

Nous relierons donc les pratiques aux structures ou aux organismes responsables des services sociaux identifiés dans le chapitre précédent. Au portrait plutôt statique du premier chapitre, nous tenterons de faire ressortir les pratiques sociales toujours en évolution. Dans un premier temps, nous présenterons le travail social professionnel pris au sens restreint.

«Par pratiques en travail social prises au sens plus restreint, nous faisons référence à celles relevant d'intervenants et d'intervenantes ayant une formation collégiale ou universitaire en travail social professionnel. Elles se retrouvent dans certains établissements et lieux plus que d'autres: par exemple, dans les C.S.S. plus que dans les C.L.S.C.; dans les organismes du réseau parapublic plus que dans les organismes communautaires et bénévoles.»¹

On retrouvait cette pratique du travail social principalement au Service social du diocèse de Chicoutimi qui offrait des services généraux aux enfants, aux adultes et aux familles. Le service social médical, à ce moment, était considéré comme travail social spécialisé dans le sens que le travail social n'était pas la mission première de l'établissement (l'hôpital). Les professionnels du travail social étaient au service des clients, bien sûr, mais généralement référés par

1 Vaillancourt, Y., *Le projet de recherche «30 ans de développement des pratiques en travail social au Québec» (1960-1990)*.

les médecins qui, eux, étaient les professionnels de base de l'établissement.

«Par pratiques en travail social prises au sens large, nous faisons référence aux pratiques sociales relevant d'intervenants non dotés d'une formation collégiale ou universitaire en travail social professionnel. Ils et elles ont parfois une formation dans un domaine voisin du travail social (criminologie, sexologie, psychologie, sociologie, etc.); ou une formation acquise à travers l'expérience. Ces pratiques se retrouvent principalement dans les organismes de bien-être reliés aux églises, dans les organismes communautaires, dans les mouvements sociaux anciens (le mouvement syndical) et nouveaux (les mouvements féministes, écologistes, pacifistes, etc.) et dans les groupes d'entraide.»²

Il s'agit de réponses sociales offertes à la population dans le besoin, généralement par l'action catholique dont les membres n'avaient pas de formation spécifique en travail social.

2.1 LE TRAVAIL SOCIAL AU SERVICE SOCIAL DU DIOCÈSE DE CHICOUTIMI

La pratique étant liée à la structure, les rapports annuels nous fournissent des indices sur la pratique. Afin d'illustrer l'évolution de cette pratique, nous présenterons à la suite les extraits de deux rapports annuels, soit celui de l'année 1955 et celui de 1967-1968. Ensuite, nous commenterons les données des rapports.

Les statistiques administratives des prochains tableaux permettront au lecteur de se faire une idée du travail astreignant d'un bureau de service social comme celui du Service social à l'enfance du diocèse de Chicoutimi.

2 *Ibid.*

Tableau 3
Les statistiques administratives du Service social
du diocèse de Chicoutimi (1955)³

Appels téléphoniques	
Reçus.....	4361
Faits.....	3129
Correspondance	
Lettres reçues.....	5771
Envoyées.....	7413
Chèques expédiés.....	4183
Entrevues	
À domicile.....	2289
Au bureau.....	2303

Tableau 4
Les statistiques générales du Service social
du diocèse de Chicoutimi (1967-1968)⁴

	Service social	Bien-être
Entrevues au bureau	7 212	13 080
Entrevues à domicile	9 161	7 068
Consultations au personnel	12 031	–
Appels téléphoniques reçus	35 008	66 216
Appels téléphoniques faits	22 159	8 100
Lettres reçues	13 367	–
Lettres expédiées	17 020	–

3 Extrait du rapport annuel de 1955.

4 Le service social du diocèse de Chicoutimi, *Rapport 1967-1968*, 16 août 1968.

Dans ce temps-là comme aujourd'hui, les données quantitatives étaient prises au sérieux! Il est amusant de retrouver le nombre d'appels téléphoniques faits et reçus, de lettres expédiées et reçues. Ces chiffres faisaient image et étaient en quelque sorte, avec le nombre d'entrevues, l'étalon qui permettait de voir l'évolution des services d'une année à l'autre. Par contre, le nombre des entrevues à domicile et au bureau nous indique une facette du travail. En 1955, à domicile et au bureau, le nombre était à peu près égal, soit 50-50. En 1967, les entrevues à domicile augmentèrent à 56%, ce qui démontre l'importance de mieux connaître le milieu familial et sa valeur.

Tableau 5
Les services dispensés au Service social
du diocèse de Chicoutimi (1955)⁵

Individus et familles qui ont reçu des services	
Personnes seules	275
Familles.....	519
Services donnés à l'enfance malheureuse	
	Enfants
• Assistance financière directe (évitant le placement ou la sortie du milieu familial).....	507
• Placement en institutions (diocésaines et extérieures)*	300
• Placements à l'orphelinat de Chicoutimi	n/d
• Placements en foyer nourricier	90
• Placements pour adoption	172
• Adoptions légales réalisées.....	150
• Administration de l'allocation familiale	700
* «Le placement des enfants [...] est la solution [...] lorsque la parenté ne peut [...] intervenir directement.»	

5 *Ibid.*

Tableau 6
Les services dispensés au Service social
du diocèse de Chicoutimi (1968)⁶

Quelques statistiques (1967-1968)

Fonds d'administration 1967-1968.....	644 296\$
Budget 1968-1969.....	1 049 320\$
Personnel 1967-1968.....	108 employés
Personnel nouveau demandé 1968-1969.....	37 nouveaux employés

Section Service social

Traitement social à la famille.....	1 736 cas actifs 96 de plus qu'en 1966-1967
Placement d'enfants.....	2 152 enfants placés 413 de plus qu'en 1966-1967
Foyer nourriciers.....	1 602 foyers utilisés 356 de plus qu'en 1966-1967
Adoptions.....	344 cas étudiés 21 de plus qu'en 1966-1967
Mères célibataires.....	165 mères célibataires aidées 65 de plus qu'en 1966-1967
Psychologie.....	379 cas étudiés
Enfance exceptionnelle.....	230 enfants placés 33 enfants aidés dans leur famille
Personnes âgées.....	180 dossiers actifs
Libérés conditionnels.....	32 cas réglés
Allocations familiales.....	126 000\$
Allocations scolaires.....	17 900\$

6 *Ibid.*

2.1.1 Le traitement aux enfants et à la famille

En 1955 et en 1968, on dissociait l'aide offerte aux familles de celle donnée aux enfants. Bien qu'il y ait eu une augmentation considérable, les seules statistiques n'aident pas l'interprétation, autant des causes que des conséquences. On remarque toutefois que la proportion d'enfants placés en foyers nourriciers augmente beaucoup alors que la proportion des enfants placés en institutions a baissé. En effet, en 1955, 13% des enfants placés l'étaient en foyers nourriciers, tandis qu'en 1968, ce pourcentage s'élevait à 74,5%.

Ce très gros changement indique une modification majeure dans la philosophie d'aide aux enfants. Dès maintenant, nous pouvons mettre en relief ce changement de pratique sociale avec la diplomation des employés. En 1955, l'agence employait trois travailleurs sociaux professionnels et un conseiller en orientation. En 1968, elle comptait huit travailleurs sociaux, un psychologue et huit aides sociaux diplômés. Au cours des décennies 40 et 50, la société québécoise accorda beaucoup de prestige aux institutions en leur conférant énormément de responsabilités, particulièrement pour le soin des enfants en difficulté. On peut se référer à cet effet à l'épisode «des enfants de Duplessis» grandement médiatisé depuis quelques années. Au début des années 60, les universités ont largement contribué à renverser cette tendance en reconnaissant de plus en plus les compétences parentales et le milieu familial, même et surtout pour les enfants éprouvant différentes difficultés.

Les deux rapports indiquent le «traitement social à la famille» comme étant le service de base. Concernant les placements des enfants, comme il l'a été dit précédemment, on s'orientait davantage vers les foyers nourriciers en 1968. De plus, «durant ces placements, un travail social s'effectue auprès des familles pour ramener au foyer parental les enfants après que les problèmes auront été solutionnés et que les parents seront devenus capables de reprendre leurs responsabilités»⁷. Ceci explique l'augmentation, en pourcentage, des visites effectuées à domicile.

7 *Ibid.*, p. 3.

2.1.2 Les modes d'intervention sociale

Les rapports de 1955 et de 1968 font allusion au seul mode d'intervention individualisée. En 1955, on dit: «le service social individuel trouve également sa place au sein de nos labeurs»; par contre, on ne parle jamais du travail social de groupe ou de l'intervention collective. Plus loin, on y lit: «[...] étudie chacun de ces problèmes sous l'égide de la charité chrétienne et des techniques du service social moderne». En 1968, nous ne retrouverons aucune trace de la charité chrétienne dans le rapport.

2.1.3 L'influence du financement sur la pratique du travail social au S.S.D.C.

Les deux premières sources de financement, l'adoption et l'administration des pensions d'enfants en foyers nourriciers et en institutions privées, seront mises en parallèle afin de mieux faire ressortir la philosophie de base d'aide à l'enfance à cette époque et de leurs influences sur la pratique sociale.

2.1.3.1 L'adoption

De façon très claire, le Service social du diocèse de Chicoutimi visait à aider de façon professionnelle la famille et l'enfance. «En 1955, on mettait l'accent sur l'enfant»⁸. Comme source de financement, le service le plus économiquement rentable (rapport temps/ rémunération) était l'adoption. Il faut se souvenir des valeurs morales des années 50 pour comprendre que l'abandon par la mère naturelle au bénéfice de l'adoption était pratique courante. Il y a concordance entre les valeurs sociales, les pratiques administratives et les pratiques sociales ou le travail social.

«Pour les enfants privés d'un foyer dès leur naissance, il n'y a pas de meilleur don que celui d'un foyer d'adoption où de braves parents les reçoivent et leur donnent le

8 Rapport annuel 1955, *op. cit.*

statut normal et bienfaisant de tout enfant issu d'un mariage régulier.»

En 1955, 172 enfants furent confiés à des parents adoptifs et 150 adoptions légales ont été complétées.

«Depuis sa fondation jusqu'au 21 décembre 1955, le Service social à l'enfance aura donné un papa et une maman et un foyer normal à 1 200 enfants. Mille deux cents enfants adoptés en sept ans, c'est un chiffre impressionnant et réconfortant!»

Les parents adoptifs sélectionnés étaient autorisés à aller se choisir un enfant à la crèche de l'Enfant-Jésus de l'Orphelinat de l'Immaculée de Chicoutimi. L'opinion du curé de la paroisse prenait une grande importance dans le processus de sélection des parents adoptifs. Le rapport annuel ne tarit pas d'éloges. On parle de l'adoption en termes de «merveille», «sublime remède», «la plus parfaite générosité». Ces enfants adoptés eurent enfin un statut civil normal au lieu de se promener dans la vie avec le lourd bagage de l'identification si triste «né de parents inconnus» qui se trouvait inscrite sur le baptistaire du temps. Tout était mis en oeuvre pour amener la «fille-mère» à signer l'acte d'abandon de son enfant. L'agence reflétait les valeurs sociales du milieu.

Dans le rapport annuel de 1968⁹, nous constatons nettement la différence d'attitude du personnel professionnel. Certes, le service d'adoption continuait à procéder aux adoptions pratiques et légales. On insistait davantage sur l'évaluation des foyers d'adoption et sur la surveillance de six mois suivant l'adoption. L'agence avait également un service d'aide sociale aux parents non mariés, ce qui était nouveau. À leur demande ou sur référence, les parents non mariés étaient amenés «à prendre conscience de leur situation et en accepter les responsabilités». Les mères célibataires étaient orientées vers des institutions spécialisées ou vers des foyers recommandables temporaires, et elles étaient aidées «à se réhabiliter» après la naissance de l'enfant. Lorsque la mère abandonnait officiellement par

9 Rapport annuel 1967-1968, *op. cit.*

écrit son enfant, le poupon était orienté vers l'orphelinat en attendant d'être confié à un foyer d'adoption. Si la mère voulait garder son enfant, elle était aidée à assumer ses nouvelles responsabilités et à se réinstaller dans la société.

En 1967-1968, il y eut 344 cas d'adoption étudiés (augmentation de 21 sur l'année précédente) et 165 mères célibataires aidées (augmentation de 65 sur l'année précédente)¹⁰. On constate que l'arrivée de professionnels du travail social a modifié la pratique professionnelle, même si les pratiques administratives, par leur financement, n'ont pas changé. En effet, les revenus de 500\$ par adoption sont demeurés les mêmes de 1955 à 1968. Les coûts reliés à l'accompagnement de la mère célibataire qui garde son bébé n'étaient pas remboursés par le ministère, mais l'agence développait quand même ce service.

2.1.3.2 *Les enfants en foyers nourriciers et en institutions privées*

Sous le vocable «protection de l'enfance», le rapport annuel de 1955 ne traite pas seulement de l'illégitimité comme d'un problème très grave pour l'enfance, mais aussi des autres enfants malheureux.

«Il y a en effet tous ces orphelins, ces enfants de ménages séparés, ces enfants de parents malades ou invalides, ces enfants lâchement abandonnés par un père sans cœur ou une mère dénaturée, ces enfants déficients mentalement ou physiquement, ces enfants présentant des troubles psychologiques, ces enfants rejetés de leur milieu familial ou social, ces jeunes délinquants [...]

[...] Le Service social à l'enfance étudie chacun de ces problèmes sous l'égide de la charité chrétienne et des techniques du service social moderne. Il prodigue ensuite son assistance sociale ou financière selon les besoins manifestés et les solutions jugées adéquates pour chaque cas en particulier.»¹¹

10 *Ibid.*, p. 9.

11 Rapport annuel 1955, *op. cit.*

Cinq cent sept enfants bénéficièrent d'assistance financière, évitant ainsi un placement pour des raisons d'indigence. Durant la même année, il y eut pas moins de 300 nouveaux placements dans des institutions diocésaines et extérieures (orphelinat, placements spéciaux en pensionnat, institutions spécialisées, écoles de protection, etc.). En dépit «d'application pas toujours facile, en raison des qualités bien spéciales exigées des parents nourriciers et du travail énorme que représentait la surveillance de ces foyers», l'agence effectua 90 placements en foyers nourriciers. Pour les enfants de un à quatre ans, il est écrit dans le rapport que la formule de placement en foyer nourricier était souhaitable parce qu'il était prouvé scientifiquement qu'un placement institutionnel prolongé était très dommageable à l'équilibre psychologique futur.

Au total, en 1955, «700 enfants sans foyer ont profité de l'allocation familiale, par l'entremise de l'agence». Il faut comprendre que tous les enfants placés sous l'assistance publique, soit en foyers nourriciers ou en institutions, pouvaient bénéficier de l'allocation familiale. Cette allocation était administrée par l'agence et servait (sous contrôle) à l'achat de cadeaux de fête, de vêtements spéciaux ou autres dépenses éducatives, tel qu'indiqué antérieurement.

En 1968, il y eut 2 152 enfants placés (soit une augmentation de 413 avec l'année précédente) et 1 602 foyers nourriciers utilisés (une augmentation de 356 avec l'année précédente). Comparativement à l'année 1955, il y a donc eu un revirement considérable. On utilisait beaucoup plus les foyers nourriciers. La fermeture de l'orphelinat en 1968 a contribué à l'augmentation des placements en foyers nourriciers. Les professionnels en travail social et en psychologie de l'agence ont accéléré la fermeture de l'orphelinat. Ils privilégiaient le retour des enfants dans leur famille ou leur placement en foyer nourricier à l'institutionnalisation.

Le financement des institutions qui hébergeaient les enfants n'avait pas de lien avec l'agence. Cette dernière ne percevait aucun argent pour le placement institutionnel. Toutefois, elle devait en contrôler les admissions et gérer les allocations familiales. Le paiement ainsi que les services professionnels et la gestion des foyers nourriciers, par contre, relevaient de l'agence.

Il est bien de rappeler qu'au début des années 60, les taux de rémunération des foyers nourriciers variaient selon l'âge et le degré de parenté de ce dernier avec l'enfant. Les étrangers recevaient les montants réguliers, tandis que les membres de la famille recevaient moins d'argent, en vertu des responsabilités liées au degré de parenté. Cela illustre bien les responsabilités qui incombaient à la famille à cette époque.

L'aide professionnelle affectée aux familles n'était pas financée par le gouvernement. En dépit de la non-reconnaissance financière de l'État pour l'aide aux familles, autant le Service social à l'enfance de 1955 que le Service social du diocèse de Chicoutimi de 1968 reconnurent comme essentielle l'aide aux familles.

«L'importance de la famille, cellule essentielle de la société, son caractère social, son rôle primordial dans l'éducation demeurent les fondements qui conditionnent les services apportés par notre agence à la famille. Un bon nombre de nos familles sont frappées chaque année par des malheurs divers. Notre rôle est de les secourir en leur fournissant les moyens de travailler elles-mêmes au rétablissement de l'ordre dans leur foyer et à l'amélioration de leurs conditions de vie. Le but du service social professionnel est d'aider le client à s'aider lui-même, à découvrir et à exploiter ses ressources, à lui apprendre à déployer ses initiatives vers la solution de ses problèmes.»¹²

En 1968, on retrouvait, à peu de chose près, le même discours:

«[...] le traitement social à la famille [...] est le service de base de notre organisme. Le personnel est à la disposition de toutes les familles aux prises avec des problèmes de désintégration sociale. Nous les aidons à comprendre leurs problèmes et à prendre les moyens pour les solutionner. Ce service comprend surtout les activités d'information, de référence, de consultation

12 *Ibid.*

sociale et de thérapie psychosociale à la famille et à tous ses membres.»¹³

Plus de 519 familles ont ainsi bénéficié des services de l'agence en 1955. Il y eut 1 736 cas actifs de traitement social à la famille en 1968 (soit une augmentation de 96 avec l'année précédente) et plus de 300% depuis 1955¹⁴. Encore là, une main-d'oeuvre professionnelle plus grande et de plus en plus qualifiée n'était pas étrangère à l'orientation des services professionnels.

La famille traditionnelle était aussi une valeur sociale très importante à cette époque. Son dysfonctionnement ne semblait toutefois pas avoir une portée aussi immorale que les naissances hors mariage. Pourquoi l'État intervenait-il financièrement pour effectuer des adoptions et ne le faisait-il pas pour contrer le dysfonctionnement des familles? S'agissait-il d'ignorance ou de valeurs morales? Nous étions probablement comme société québécoise à une époque charnière, tant au sujet des valeurs morales qu'au plan des connaissances, du comportement social des humains.

Il est intéressant de lire un commentaire, tiré d'un rapport mettant en relief une valeur sociale exprimée par l'agence et ses professionnels et la position officielle de l'État:

«L'agence ne reçoit aucune rémunération pour les démarches accomplies pour le placement des enfants et des vieillards en institutions d'assistance publique. Il n'y a aucune source de revenu pour le travail de réhabilitation auprès des familles et pour la prévention des placements d'enfants. Les secteurs filles-mères, orientations n'ont également aucun revenu pour les services rendus. L'agence n'est pas rétribuée pour l'administration des allocations familiales.»¹⁵

13 Rapport annuel 1967-1968, *op. cit.*, p. 3.

14 Tableaux 3 et 4.

15 Rapport annuel 1967-1968, *op. cit.*

En dépit du non-financement du ministère, l'agence maintint son orientation de service auprès des clientèles jugées prioritaires.

2.1.4 Le service d'action communautaire¹⁶

Bien que disposant d'un personnel très restreint, ce service mis sur pied en 1964 bénéficiait de l'oreille attentive et intéressée du directeur général de l'agence et venait concrétiser en quelque sorte en région ce qui commençait à se faire dans la province.

Le rapport du directeur du service, en septembre 1971, montre l'implication non seulement du directeur de service, mais aussi le tournant communautaire qui s'amorçait. On y note:

«Après s'être préoccupé principalement de l'aide individuelle auprès de certaines catégories limitées d'enfants, peu à peu on a étendu cette aide à une plus grande catégorie d'individus et même aux familles. Dans les faits, l'agence s'est avancée timidement et selon ses capacités du temps dans le champ de l'intervention sociale... L'agence compte de plus en plus d'individus engagés auprès d'organismes multiples. Ces engagements individuels sont encouragés par l'agence mais les travailleurs le font rarement au nom officiel du Service social du diocèse de Chicoutimi et sans le bénéfice de structure systématisée.»¹⁷

Il y eut une remise en question sur la professionnalisation de l'intervention collective en même temps qu'un sentiment de trahison du «casework», approche qui avait obtenu ses titres de noblesse. Cela explique en partie l'engagement plus ou moins officiel et plus ou moins bénévole des employés dans l'intervention sociale. Des cabotins du temps parlaient des P.T.S. plutôt que des T.S.P. Les

16 Tel que souligné antérieurement, l'auteur fut à cette époque directeur du service d'action communautaire puis directeur des services professionnels.

17 Gendron, C. et J. St-Onge (1971), *Bilan des activités du secteur action communautaire*, Service social du diocèse de Chicoutimi, 45 p.

P.T.S. désignaient les intervenants en action communautaire et signifiaient «presque travailleur social», en opposition au T.S.P. — travailleur social professionnel. La région ne bénéficiait pas de structure régionale de coordination des services sociaux comme les Conseils des oeuvres qu'on retrouvait dans beaucoup d'autres régions. L'agence se préparait à jouer de façon partielle ce rôle de rassembleur et de coordination. Le milieu régional prenait conscience de la nécessité d'une intervention communautaire et regardait de plus en plus vers le Service social et les travailleurs sociaux comme instruments d'intervention pour mener ou participer à l'action sociale¹⁸.

Les travailleurs sociaux de l'agence affirmèrent, à l'occasion d'une journée de réflexion le 24 mars 1969, que les deux genres d'intervention (individuelle et sociale) étaient complémentaires dans la théorie et devaient également l'être dans la pratique. Le comité «scientifique» de l'agence proposa à la direction la règle du 1/10 et 10%. Cette règle permettait à tout employé de consacrer un dixième de son temps de travail à l'action communautaire de son choix, avec la seule obligation d'en informer son supérieur. On espérait ainsi en arriver à ce que 10% de l'intervention faite au Service social le soit en intervention collective. Le conseil d'administration, à la suggestion du directeur général, adopta cette politique vers la fin des années 60. Il s'agissait d'une ouverture officielle propice à développer des passerelles avec le travail social au sens large.

Pour différentes raisons, il n'y eut pas de bilan de cette expérience. D'ailleurs, l'arrivée de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ne permit pas au C.S.S. de poursuivre dans cette orientation. Par contre, le rappel de différentes activités dans lesquelles l'agence fut impliquée peut servir d'indice pour évaluer l'orientation prise par l'agence.

Pour la majorité des projets retenus illustrant la participation de l'agence, les demandes officielles de collaboration provenaient des organismes concernés. On peut voir en cela une sorte de stratégie

18 St-Onge, J. (1969). *Perspectives sur le service social du diocèse de Chicoutimi*, p. 3.

d'infiltration de la part de certains travailleurs sociaux convaincus de la nécessité de l'intervention collective. Bien qu'appuyés par la direction, ils n'osaient pas encore impliquer officiellement l'agence. Dans plusieurs projets, la collaboration s'établissait sans entente formelle de part et d'autre.

Les projets orientés vers l'organisation communautaire¹⁹ avaient pour fonctions l'amélioration du réseau des ressources communautaires de traitement et de prévention et aussi la coordination entre les organismes du milieu. À titre d'exemple, citons la mise sur pied d'ateliers de travail protégé de Centr'art dans le secteur de La Baie, du Cran à Chicoutimi, et de Cedap à Alma avec la collaboration des commissions scolaires de ces municipalités²⁰. Le Centre d'entraînement à la vie (C.E.V.) de Chicoutimi et son équivalent Villa des Lys d'Alma doivent leur origine à l'agence sociale. Il en fut de même pour les foyers de groupes qui se greffèrent à ces deux établissements afin d'offrir une vie plus normale aux enfants et jeunes adultes ayant une sévère déficience intellectuelle.

Vers le milieu des années 60, la porte d'entrée des établissements pour enfants était généralement l'agence diocésaine. Cette dernière en est venue à jouer un rôle de coordination, même si cela n'était pas suffisant²¹, et dans certaines situations particulières, un rôle de conseiller, un peu à l'image des Régies régionales de la santé et des services sociaux des années 80 et 90. On se rappellera le rôle important de l'agence dans la fermeture de l'orphelinat et consécutivement dans la fondation des Centres familiaux de Chicoutimi et du Lac-Saint-Jean. L'agence était aussi impliquée dans la création d'établissements privés. On peut citer les deux garderies privées Anne-de-Nouë de Jonquière et Saint-Ludger de Normandin qui recevaient des jeunes enfants déficients mentaux sévères, alités et

19 Gendron, C. et J. St-Onge (1971), *op. cit.*, p. 5-20.

20 Centr'art et le Cran furent intégrés par la suite au Centre d'entraînement à la vie de Chicoutimi. Cedap fut intégré à Villa des Lys d'Alma. À leur tour, le Centre d'entraînement à la vie et Villa des Lys se fusionnèrent en 1996 et devinrent le Centre de réadaptation du Saguenay—Lac-Saint-Jean.

21 Fortin, J. (1968), *Préoccupation communautaire du service social*, rapport interne remis à la direction du S.S.D.C., 5 p.

ambulants. En plus de surveiller les admissions dans ces établissements, l'agence exerçait un certain contrôle de la qualité des services et, sur demande, agissait à titre de consultante.

Des collaborations s'établirent avec les maisons d'enseignement, plus particulièrement avec les commissions scolaires qui commençaient à offrir des services aux enfants en difficulté d'apprentissage. Le programme de technique en action sociale du Cégep de Jonquière bénéficia des services de l'agence non seulement pour sa programmation, mais aussi par la participation de travailleurs sociaux pour l'enseignement. Cette collaboration était rentable pour les deux parties. En effet, dès le début du programme, plus d'une quinzaine d'employés d'expérience de l'agence purent suivre leurs cours et obtenir leur D.E.C. en assistance sociale grâce à des horaires adaptés à leur situation de travailleurs.

Des efforts de concertation avec la Fédération des organismes familiaux n'apportèrent pas de résultats notables. La compétence académique reconnue des employés de l'agence eut tendance à minimiser l'expertise certaine de bénévoles engagés socialement et religieusement depuis longtemps. Les salariés se donnaient probablement la mission d'enseigner et n'eurent pas eu le réflexe de l'apprenant. Les bénévoles ont-ils joué le jeu? Toujours est-il que le pont ou les passerelles, bien qu'officiellement ouvertes, n'ont pas suffi à apporter les collaborations souhaitables et désirées. Après plusieurs années, nous serions porté à croire que le partenariat des professionnels et des bénévoles est passé de la coexistence pacifique à l'oubli.

L'agence apporta une contribution majeure dans la publication des deux premiers répertoires²² des organismes dans la région. La création et la diffusion de répertoires des organismes étaient des éléments de coordination essentiels.

22 *Répertoire des organismes sociaux du diocèse de Chicoutimi*, publié par le Service social du diocèse de Chicoutimi et le Centre de réhabilitation de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier (1964).

L'inventaire des organismes communautaires Saguenay—Lac-Saint-Jean, réalisé par le Conseil régional de développement (1971).

Les projets orientés vers l'animation sociale²³ avaient pour fonction d'initier certains groupes de population à participer à la vie sociale et à s'engager eux-mêmes dans la solution de leurs problèmes. Quelques employés de l'agence s'impliquèrent dans cette optique. À Pibrac, un groupe de citoyens tentèrent sans succès de fonder une coopérative, n'ayant pu obtenir une concession forestière ou un permis de coupe dans les concessions de grosses compagnies privées. Ce projet devait permettre de contrer des situations de chômage et de pauvreté. Le projet d'habitation à loyer modique de Kénogami eut plus de succès. Un comité de locataires permit à ceux-ci de participer de façon importante à la solution de leurs problèmes collectifs. Il en fut de même pour un groupe de citoyens de Jonquière face à la rénovation urbaine. Il y eut le comité régional d'aide aux chômeurs. Les premières activités s'orientèrent vers la diffusion d'informations et de services de dépannage pour les chômeurs et les assistés sociaux. La «maison du chômeur» à Jonquière devint un lieu de rencontres, de vente de vêtements, de production d'un journal, enfin un endroit où les idées surgissaient et des actions variées virent le jour. Faute d'argent et de renouvellement des dirigeants, ce fut la fin du projet quelques années plus tard. Suite au sinistre de Saint-Jean-Vianney, qui fit disparaître un petit village et 32 personnes au printemps 1971, l'agence sociale contribua de différentes façons, notamment en prêtant au comité les services d'un animateur social. Outre sa participation à divers comités: accueil, relocalisation, services essentiels, l'animateur contribua à l'organisation de comités de résidents des parcs de roulottes afin qu'ils prennent eux-mêmes la responsabilité des loisirs et autres services communautaires.

2.2 LE TRAVAIL SOCIAL SPÉCIALISÉ À L'HÔTEL-DIEU SAINT-VALLIER²⁴

À l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, on n'embauchait que des travailleurs sociaux pour exercer le travail social, donc des diplômés universitaires.

23 Gendron, C. et J. St-Onge (1971), *op. cit.*, p. 5-15.

24 L'auteur, tel que souligné antérieurement, fut à l'emploi de l'hôpital à titre de travailleur social de 1960 à 1964.

res détenteurs d'une maîtrise en travail social. Le degré de bachelier en travail social n'apparut au Québec qu'après la transformation du système de l'éducation, soit au début des années 70. Le fait que la moitié des travailleurs sociaux de la région oeuvrent dans le même établissement, dans un milieu spécialisé à la fine pointe du développement et ayant une clientèle très spécifique dans un climat de travail intéressant amena ces professionnels à exercer un certain leadership professionnel dans la région. Il y avait à l'hôpital, jusqu'en 1968, deux entités distinctes et autonomes de travail social. Le service social médical desservait l'ensemble de l'hôpital et le Centre de réhabilitation avait son propre service social répondant exclusivement aux besoins de la clientèle du centre. En 1968 s'ajouta le Centre psychosocial pour enfants et adolescents.

L'intervention des deux travailleuses sociales attachées au service social médical était de type individualisé, toujours faite à la suite d'une référence médicale. Les médecins, assistés des infirmières, contrôlaient dans une grande mesure les activités du service. Les rencontres se faisaient généralement auprès du malade, parfois auprès de membres de la famille, au bureau de la professionnelle; jamais l'intervention ne se faisait à l'extérieur de l'hôpital. La confidentialité était strictement de mise. Le dossier demeurait sous la responsabilité du service social, une note générale était déposée au dossier du patient au département.

La clientèle et les services²⁵ pouvaient être de différents ordres. Certains patients présentant des malaises multiples cherchaient dans les soins médicaux une sécurité ou un dérivatif contre une situation familiale ou sociale inacceptée. D'autres voyaient surgir, après une dure maladie, différents problèmes comme le souci, la crainte, la détresse, le découragement, l'hostilité, la dépendance, etc. Il s'agissait donc, dans ces situations, d'intervention directe. La mobilisation des ressources familiales ou communautaires, lorsque requise, relevait du service social. Bien qu'il n'y ait pas de statistiques disponibles, il est évident pour les travailleurs sociaux de l'époque que tous les médecins ne réfèrent pas leurs patients au service

25 «Un service social médical à l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier», in *Le Saguenay médical*, tome VI, n° 1, mars 1959, p. 49-50.

social. Certains le faisaient régulièrement (environ 10 à 15%), d'autres jamais, et la majorité le faisait de façon sporadique.

Deux travailleurs sociaux étaient reliés au Centre de réhabilitation. La philosophie d'intervention était multidisciplinaire. Les «études de cas» étaient régulières et chaque professionnel était complètement autonome dans son champ particulier d'intervention. La responsabilité de l'intégration sociale du patient était dévolue au service social. Cela signifiait autant l'intégration familiale et scolaire que professionnelle. L'intervention individualisée, aussi bien à l'intérieur de l'hôpital qu'à l'extérieur, occupait une partie importante du temps des travailleurs sociaux. À cela s'ajoutait l'organisation communautaire sur le plan régional. La collaboration avec les associations ou autres établissements ainsi que la mise sur pied de nouveaux services répondaient principalement aux besoins de services des adultes et enfants physiquement handicapés.

Comme il existait peu de services psychosociaux régionaux pour de multiples problématiques (déficience intellectuelle, maladie mentale, etc.), il arrivait fréquemment que les travailleurs sociaux du Centre aillent fournir un «petit coup de pouce», comme il était coutume de nommer ce genre de collaboration. Par exemple: consultation auprès de communautés religieuses aux prises avec leurs propres statuts qui les empêchaient de former académiquement leurs membres; consultation auprès de juges de diverses instances; mise sur pied d'un conseil régional des loisirs; consultation auprès de l'Évêché; participation à l'Association canadienne de santé mentale; etc.

Plus proches des préoccupations des handicapés physiques, les travailleurs sociaux du Centre travaillèrent à la mise sur pied de camps de vacances pour adultes et enfants handicapés, à la fondation d'écoles spécialisées et d'associations pour les paraplégiques, les personnes atteintes de paralysie cérébrale, au lancement de campagnes de souscription pour diverses associations locales, provinciales ou nationales, etc. Il s'agissait donc de travail polyvalent où le choix de l'approche était laissé à l'initiative de l'individu. Ce genre d'implication sociale de la part des travailleurs sociaux se fondait davantage sur la personnalité et sur l'expérience des intervenants que sur les attentes de la direction.

Le Centre psychosocial pour enfants et adolescents était une clinique de consultation et de traitement qui voulait répondre aux besoins pressants des enfants et adolescents présentant des difficultés sévères de comportement. La dimension familiale et sociale qui incombait particulièrement au travailleur social revêtait une grande importance. À sa tâche de clinicien, le travailleur social se voyait ajouter la responsabilité de concertation avec les organismes du milieu, notamment avec les commissions scolaires et le S.S.D.C. C'est ainsi que, même si l'activité professionnelle se déroulait principalement au bureau, le travailleur social et d'autres professionnels de la clinique se déplaçaient là où on requérait leurs services.

Sauf pour l'affectation des travailleuses sociales du côté de l'hôpital et des travailleurs sociaux au Centre de réhabilitation, aucune différence n'existait entre les hommes et les femmes. Les conditions de travail et la liberté d'action étaient semblables à l'intérieur des services. Toutefois, la perception personnelle des autres professionnels de la santé face au travailleur social ou à la travailleuse sociale reflétait les valeurs et coutumes du temps.

Les salaires étaient négociés individuellement et établis par la directrice générale selon les circonstances. À titre d'exemple, afin d'attirer un travailleur social de l'extérieur de la région, ce dernier s'était fait offrir un salaire supérieur aux gens de la région. Cette discrimination salariale était pratique courante et affectait peu les employés. La sélection du personnel se faisait par la directrice de l'hôpital qui était une religieuse. Ses critères de sélection étaient fondés sur des valeurs morales et professionnelles.

En aucun temps la direction n'imposa ou ne suggéra les modes d'intervention ainsi que la clientèle à recevoir ou à ne pas recevoir. Les employés étaient encouragés dans leur perfectionnement. L'hôpital recevait des stagiaires de l'École de service social de Laval.

2.3 LES PRATIQUES DE TRAVAIL SOCIAL AU SENS LARGE

Les travailleurs sociaux et les agences officielles de services sociaux ne sont pas les seuls à répondre aux besoins humains et à essayer de contrer les problèmes sociaux. S'ils en sont les spécialistes, il faut bien reconnaître qu'ils ne sont pas exclusifs et ne prétendent pas fournir la totalité des services. Entre le travail social professionnel et l'action sociale ou l'aide humanitaire en général des mouvements d'action catholique ou autres mouvements familiaux, syndicaux ou sociaux, il y a une variété de conceptions de l'intervention. Dans les pages qui vont suivre, nous tenterons d'identifier les actions posées par des bénévoles qui se rapprochent des actes curatifs et préventifs dits professionnels des travailleurs sociaux. On parle alors de travail social pris au sens large.

2.3.1 La pédagogie de la propagation de la foi: une forme de travail social

La Commission d'étude sur les laïcs et l'Église²⁶, connue sous le nom de son président Fernand Dumont, constitue une source importante d'informations sur une quantité d'aspects, notamment sur les champs d'action et les modes d'intervention. Ces aspects sont évidemment utiles pour éclairer nos préoccupations, à savoir le travail social pris au sens strict et le travail social pris au sens large.

Commandée à l'époque de la crise de l'action catholique, cette étude marqua clairement la différence dans la structure et l'action avant la fin des années 60 et la période qui suivit cette crise. Nos remarques et constatations se rapportent aux années 50 et début des années 60, avant que la crise n'éclate. Toutefois, plusieurs mouvements ont continué sur leur lancée au cours des années 70.

Les interventions sociales de l'Église étaient très diversifiées. Dans le domaine de l'engagement social, les actions étaient multiples et

26 Commission d'étude sur les laïcs et l'Église, présidée par Fernand Dumont. Rapport synthèse, éd. Fidès, 1972.

souvent contradictoires. Il en est de même dans les approches plus individualisées. Les pratiques oscillaient entre la gauche et la droite: la gauche partait du terrain et menait à des applications sociales ou familiales, tandis que la droite, d'inspiration religieuse et idéologique, menait vers des engagements et des actions d'ordre apostolique ou charitable. Évidemment, comme on l'a déjà mentionné, la gauche de l'Église s'apparentait beaucoup plus au travail social que la droite.

La pédagogie de l'action catholique s'appuyait sur trois moments ou étapes dans son processus: «voir – juger – agir»²⁷. Ces trois éléments sont toujours retenus, avec quelques ajustements, dans le processus actuel de l'intervention communautaire²⁸.

- Voir, analyser; l'observation des situations vécues, des personnes: «Quels sont les moyens que nous utilisons pour bien voir, regarder ce qui se passe, ce qui se vit autour de nous?». On cherchait les traits caractéristiques, on essayait d'identifier clairement les situations particulières. De plus, on prenait conscience de nos réactions face aux situations concrètes. «Comment sentons-nous le vécu des événements?»
- Juger, comprendre; la réflexion: «Sur quoi est basée l'analyse des faits, des situations? Quelles sont nos références, nos modes de réflexion? Quelles lectures faisons-nous du vécu? Avec quelles lunettes interprétons-nous? Quel esprit visons-nous à faire passer?»
- Agir; la transformation: «Avons-nous des stratégies d'action? Quelle place prend l'action individuelle? Collective? Quels sont nos projets de changement? Quels sont nos projets d'investissement? À long terme? À moyen terme? À court terme? On

27 Bédard, É. (1975). *Quelques interrogations sur notre pédagogie*, bibliothèque personnelle.

28 Ce processus a été repris par Doucet et Favreau (1991) dans *Théories et pratiques en organisation communautaire*, auquel ils ont ajouté explicitement une étape, soit celle de l'évaluation.

est intéressé à s'engager dans quoi? Pourquoi? Pour qui? À quelles conditions?»

Il s'agissait d'une approche inductive. L'observation ou l'étude des situations concrètes et de problématiques humaines permettait d'établir une opinion sur laquelle l'action à faire était fondée. «On découvre *par après* que Dieu est présent. L'Église (au contraire), procède selon l'approche déductive à partir des dogmes et des directives.»²⁹

En d'autres mots, on se basait sur la réalité concrète qu'est l'humain, sur le vécu des gens. La religion donnait une vision chrétienne sur un horizon plus vaste. C'était un ajout, en référence à la Bible. Il importait de faire le lien entre la foi (vision) et la vie (humain). L'action sera chrétienne, c'est-à-dire qu'elle aura une dimension chrétienne incarnée, dans des valeurs humaines³⁰.

2.3.1.1 *L'action catholique doit partir de la base*

Les mouvements et associations apostoliques sont généralement dirigés par le haut. Les orientations partent de l'Évêché et le processus d'action est dicté par le curé ou l'aumônier.

La véritable action catholique spécialisée ne peut pas fonctionner de cette façon. Les problèmes vécus le sont par les gens de la base. Ce sont donc ces personnes qui doivent prendre conscience et orienter leurs actions vers des solutions qui leur conviennent. Cela n'empêche pas qu'ils peuvent être aidés par un prêtre; ce dernier est alors une ressource, un guide et non celui qui décide. Tout le monde doit apporter sa contribution, l'action de chacun est utile et doit être partagée. En ce sens, les leaders (connus) sont des porte-parole de la

29 Entrevue avec Émilien Bédard, *op. cit.*

30 Entrevue avec Dieu-Donné Bolduc. Penseur et homme d'action, l'abbé Bolduc diplômé en pastorale ouvrière et en sexologie est présent auprès des jeunes et des couples depuis 1965. Il aime se définir comme un accompagnateur spirituel.

base, leur rôle est différent mais pas supérieur. Il se vit donc une véritable démocratie dans l'orientation et le processus³¹.

2.3.2 L'action catholique – école de formation

Tous les mouvements d'action catholique ont leur spécificité. Il ressort toutefois que l'engagement social est un trait commun et, pour y arriver, on doit utiliser des moyens. La formation des membres se retrouve dans tous les mouvements, à des degrés différents, non pas comme une fin mais comme moyen efficace. La pédagogie apostolique, terminologie pour désigner la formation, s'appuie sur des connaissances éprouvées, comme nous venons de le voir.

Comme le membership des mouvements d'action catholique est massivement populaire, donc peu, sinon pas scolarisé, la théorie sera présentée sous des formes adaptées: il s'agit de petites conférences, de rencontres, de discussions. L'effort de formation prendra alors la forme de laboratoire ou, si l'on préfère, «la formation par l'action», sur le terrain, en direct. C'est donc le «savoir-faire» qui sera valorisé et stimulé. En rétroaction, ce savoir-faire servira de réflexion et contribuera à la croissance personnelle de chacun.

Dans le processus «voir – juger – agir», nous constatons que l'action est présente dans les trois étapes ainsi que la réflexion et l'intégration. Nous savons que l'information est à la base de la conscientisation et de l'action, deux objectifs visés par l'action catholique. On apporte donc un effort soutenu à l'information. La dimension «universalité» de l'Église vient fournir un élargissement mondial de l'information et un début de solidarité internationale qui aide à relativiser les problèmes locaux très concrets.

La revue *Témoignages*, tirée jusqu'à 15 000 exemplaires durant une vingtaine d'années, se voulait un véhicule d'information et de solidarité. Il en était ainsi pour l'émission radio-télévision *Claire-Joie*. Ces deux réalisations étaient de responsabilité diocésaine, mais

31 Entrevue avec Émilien Bédard, *op. cit.*

chaque mouvement pouvait avoir ses moyens propres de formation. À titre d'exemple, il existait des cours de préparation au mariage, des cours sur le budget, des retraites fermées, etc.

La fonction formation retenait généralement l'attention particulière de l'aumônier qui, parfois, oeuvrait à temps plein pour un ou plusieurs mouvements. Les aumôniers, désignés par l'Évêque, étaient choisis en fonction de leur désir d'être proches des gens. Le Centre diocésain avait un ou quelques laïc(s) salarié(s) dont une partie du temps était consacrée à la formation. Autant les laïcs que les aumôniers, de façon générale, se préoccupaient de leur propre développement en suivant de multiples sessions de formation reliées à leur domaine d'intérêt.

La formation continue des membres faisait en sorte que certains étaient de plus en plus formés et devenaient à leur tour des agents de formation. Ces agents formateurs, couples ou individus, bénéficiaient généralement d'un appui structuré et gradué, tel que des rencontres entre eux ou des sessions de formation, etc. Le travail d'équipe étant à la base de l'organisation du travail, l'expérience de l'un s'ajoutait à celle de l'autre³².

2.3.2.1 *Quelques effets de la formation*

Bien que le but de l'action catholique n'ait pas été la formation en soi, il demeure que cet apprentissage, se basant sur l'action, fournit à beaucoup de ses membres des connaissances qui leur furent utiles par la suite.

«Beaucoup de gens, ayant été formés dans les mouvements d'action catholique, ont été invités ou se sont imposés eux-mêmes dans différentes structures et sphères d'activités. Nous en retrouvons aux paliers local, provincial et ailleurs dans les domaines scolaire, politique, médiatique, affaires, culturel, etc.

32 Entrevue avec Émilien Bédard, *op. cit.*

Leurs actions se différencient des autres par leurs insistances à rejoindre la réalité, à rejoindre les plus démunis. Ils ont une croyance dans les humains et savent rendre les gens valables, c'est-à-dire conscients de leurs valeurs. Ils ont une croyance dans leur foi chrétienne et humaine.»³³

Beaucoup de personnes, notamment des mères de famille au foyer, ont énormément appris des mouvements de l'action catholique:

«Je pense que le plus grand bienfait que le Mouvement des femmes chrétiennes (M.F.C.) a rendu n'a pas été les objectifs qu'il poursuivait. Ce dont j'ai été témoin, c'est que le service que ce mouvement a rendu fut de bâtir des femmes. C'est arrivé souvent que des femmes viennent dans le mouvement [...] après deux, trois, quatre, cinq ans [...] on s'apercevait qu'un organisme était venu les chercher.

Le M.F.C. formait des femmes à l'animation, à l'intervention dans le milieu. Je pense par exemple à des femmes qui étaient gênées, qui ne voulaient pas sortir de la maison; un bon jour, une copine qui était dans le mouvement allait la chercher et l'amenait dans le groupe. Avec la formation, tranquillement, après deux, trois ans, c'était une femme qui était capable de lever la main au Conseil de ville et de poser des questions. Alors, à mon avis, le plus grand service que le mouvement a rendu à la population fut de donner la parole, de donner confiance en soi à des femmes qui étaient restées en arrière. Ce fut de former des gens. Chose peut-être étonnante, c'est que souvent, sans parler de religion, des membres ont redécouvert quels étaient les messages de Jésus-Christ, même en demeurant parfois en marge de l'Église-institution.»³⁴

33 Entrevue complémentaire avec Émilien Bédard, le 11-06-96.

34 Entrevue avec Dieu-Donné Bolduc, *op. cit.*

2.3.2.2 *Relations de l'action catholique avec le clergé*

La crise de l'action catholique³⁵ a fait ressortir les difficultés des mouvements d'action catholique spécialisés avec le clergé. Il est difficile d'établir des relations égalitaires lorsqu'un groupe prend racines dans la population et que l'autre détient son pouvoir de Dieu. Ainsi, les mouvements spécialisés avaient souvent plus de facilité de communication avec l'U.P.A. (Union des producteurs agricoles qui a succédé à l'U.C.C., l'Union catholique des cultivateurs), les coopératives, les syndicats, les organismes gouvernementaux, scolaires, qu'avec les autorités religieuses. Ceci est compréhensible du fait que la plupart de ces organismes regroupaient des anciens militants. Le partenariat, selon Émilien Bédard, ne pouvait pas être établi sur des bases égalitaires. Il était possible alors seulement dans le «respect» mutuel, source de collaboration, de solidarité.

2.3.2.3 *Parallèle entre l'action catholique spécialisée et le travail social*

Émilien Bédard connaît bien la profession de travailleur social pour en avoir côtoyé régulièrement durant sa longue carrière de secrétaire général de l'action catholique au diocèse de Chicoutimi. Interrogé

35 La façon de faire, centrée sur la personne en situation, des mouvements de l'action catholique spécialisée (dite de la gauche) agaçait de plus en plus l'aile traditionnelle majoritaire de l'Église québécoise. Cette dernière résistait en refusant de financer et d'appuyer les mouvements d'action catholique spécialisés qui gagnaient du terrain depuis une trentaine d'années et qui échappaient de plus à plus à l'Évêché. Cette confrontation eut son apogée vers 1966 et fut reconnue comme la crise de l'action catholique. Le Concile Vatican II, qui se termina en 1965, dans son désir d'ouvrir l'Église au monde, initia, entre autres, une transformation radicale de la pastorale. L'occasion était belle et les évêchés québécois en profitèrent pour transformer et dynamiser les mouvements de pastorale, en puisant dans le vaste réservoir des mouvements d'action catholique spécialisés les éléments les plus dynamiques et expérimentés. Du même coup, ces mouvements «gênants» se virent affaiblis; ce fut le début de la fin pour plusieurs d'entre eux. (Réf.: Rapport Dumont et entrevue spéciale avec Émilien Bédard, octobre 1998.)

dans cette recherche, il propose ici une comparaison du travail social avec l'action catholique spécialisée. L'exercice en valait la peine et permet de faire des comparaisons avec l'intervention collective.

Tableau 7
Comparaison entre les militants de l'action catholique et les travailleurs sociaux

LES MILITANTS DE L'ACTION CATHOLIQUE	LES TRAVAILLEURS SOCIAUX
<ul style="list-style-type: none"> • Ils jouissent d'une grande liberté. Ils s'impliquent par goût, par affinité, par solidarité humaine. • Ils ont le temps et souvent ils sont perfectionnistes. • Ils sont préoccupés des résultats identifiables et spécifiques. • Les résultats sont lents. • Ils sont souvent envahis par le doute du résultat et de la qualité, ce qui les amène à la recherche de soi. • Ils s'orientent vers le futur. • Ils valorisent la formation pratique. • Ils résistent aux normes imposées par l'Église lorsque ça ne leur convient pas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ils sont liés aux politiques de l'établissement. Ils sont encadrés par une éthique professionnelle. • Ils sont encadrés par le temps. • Ils sont commandés par l'efficacité et l'efficience. • Les résultats doivent être rapides. • Leur formation professionnelle les sécurisent, donc ils se questionnent moins parce qu'ils croient avoir les bons outils pour effectuer les interventions. • Ils sont centrés sur le présent. • Ils valorisent la formation académique. • Ils peuvent difficilement résister aux normes professionnelles.

2.4 QUELQUES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE

Durant les années 60, l'organisation communautaire en travail social fut principalement l'affaire de trois personnes à l'emploi de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier et du Service social du diocèse de Chicoutimi. Il s'agissait de trois hommes ayant tous une formation en travail social individuel. À travers leur travail, ils ont, contrairement à leurs collègues, débordé sur l'organisation communautaire, l'administration et parfois un peu sur le planning social. Il s'agit donc plus d'inclination personnelle que de formation académique ou d'exigence institutionnelle. Par contre, d'autres travailleurs sociaux, avec une formation spécifique en organisation communautaire ou en collectif, arrivèrent au début des années 70 et le terrain était prêt. Leurs connaissances, alliées à leur dynamisme, laissaient croire à un développement prometteur. L'un d'entre eux fut nommé directeur du Service d'action communautaire de l'agence, un autre fut désigné directeur d'une nouvelle filiale. Leur influence dans les domaines de l'habitation, de la rénovation urbaine, de l'éducation des adultes, de la condition des femmes, des personnes âgées, des comités de citoyens, de la radio communautaire, etc. se fit sentir un peu partout sur le territoire du Saguenay—Lac-Saint-Jean.

La réforme des services sociaux mit fin à cette émergence. Hélas! Le Service social du diocèse devint un Centre de service sociaux et dès 1974, prétextant que la prévention et le travail communautaire relevaient de la responsabilité des C.L.S.C., la direction d'alors abolit le Service d'action communautaire dans le C.S.S. À ce moment-là, la région ne comptait que deux C.L.S.C. sur un territoire qui devait en avoir sept plusieurs années plus tard. Parce que n'étant pas encore là, ou en début de structuration, les C.L.S.C. ne réussirent pas à saisir à la volée l'élan du communautaire du début des années 70.

2.4.1 «Multi-Média»³⁶

Multi-Média était un programme expérimental³⁷ d'éducation des adultes (du ministère de l'Éducation) qui faisait suite au projet «Tévec»³⁸ (télévision éducative) qui avait eu lieu quelques années auparavant. Tévec visait à donner un diplôme de niveau secondaire à des personnes qui n'en avaient pas. Ces programmes s'adressaient prioritairement aux milieux populaires et à tous ceux qui décidaient de participer au développement socio-économique. Tévec et Multi-Média eurent quelques travailleurs sociaux à leur emploi.

Chaque animateur de Multi-Média jouissait de beaucoup de liberté. Les projets étaient multiples, allant «du groupe de macramé, de quelques personnes qui voulaient faire un peu d'artisanat dans un coin, au groupe de citoyens qui voulaient faire de l'action politique dans leur quartier ou auprès de leur conseil municipal». Les six animateurs avaient des formations académiques très variées. Certains avaient une formation universitaire et d'autres étaient des autodidactes ou avaient acquis de l'expérience dans les mouvements d'action catholique. Étant centrées sur le projet éducatif, les différences de formation des animateurs étaient source de complicité plutôt que de frictions.

Le projet se déroulait dans un courant de pensée qui valorisait la participation et la place des citoyens dans le développement social et économique, sans se demander si la consultation et la participation de tous sur tout étaient toujours réalistes.

«Multi-Média a sûrement contribué à des prises de conscience, à des rassemblements de citoyens, à faire en sorte

36 Entrevue avec Clément Gendron. Travailleur social, il fut animateur à Multi-Média avant de devenir directeur du Service d'action communautaire à l'agence diocésaine en 1970. Par la suite, il occupa plusieurs postes de responsabilité professionnelle jusqu'en 1998.

37 Programme expérimental dans les régions de Montréal, Abitibi-Témiscamingue et Saguenay—Lac-Saint-Jean (1970 à 1975).

38 Tévec: expérience du ministère de l'Éducation de 1967 à 1969 dans la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean.

que des gens découvrent que seuls ils ne pouvaient pas réaliser grand chose et qu'avec un autre groupe de citoyens, avec des pairs, ils étaient en mesure de faire avancer des choses, de progresser dans un apprentissage, dans la connaissance de quelque chose ou d'avoir un impact social, un impact dans le milieu, dans leur collectivité.»³⁹

Par contre, cette pratique sociale n'eut pas beaucoup d'impact parce que peu de personnes furent rejointes dans la région. Considérant l'envergure du projet et les coûts, l'impact social ne fut pas grand. Ceci est corroboré par la décision du ministère de l'Éducation de ne pas donner suite au projet.

La présence des animateurs de Multi-Média, qui étaient des personnes de la région, fut accueillie très favorablement, contrairement à l'expérience de la Compagnie des jeunes Canadiens. Ce programme fédéral, qui s'est déroulé dans le milieu des années 60, n'a pas joui de la sympathie régionale. D'une part, les animateurs étaient jeunes et provenaient souvent de l'extérieur. D'autre part, le terroir régional se prêtait plus à l'action catholique qu'à des idées jugées trop contestataires et peu réalistes. L'expérience fut donc de courte durée.

2.5 LA PAUVRETÉ ET LE TRAVAIL SOCIAL

La pauvreté est un problème socio-économique universel. Elle présente de multiples visages et appelle donc des réponses sociales et professionnelles variées. Si nous nous attardons de façon exceptionnelle à ce problème, c'est qu'il nous aidera peut-être à mieux comprendre les différences entre les réponses professionnelles des travailleurs sociaux et celles apportées par les bénévoles.

39 Entrevue avec Clément Gendron, *op. cit.*, p. 15.

Les travailleurs sociaux se sont toujours intéressés aux pauvres. Le mémoire⁴⁰, présenté par Caritas-Canada, expose la pensée et les recommandations des membres des conseils d'administration et des directeurs-administrateurs des oeuvres privées. (Cet organisme regroupe quinze agences de services sociaux et dix organismes de coordination, couvrant tout le Québec.) Caritas était alors l'organisme le plus représentatif du secteur des services sociaux et avait, par conséquent, beaucoup d'influence non seulement sur les organismes membres, mais aussi sur le personnel de ces organismes qui s'alimentait de la documentation écrite et des guides de travail produits par Caritas.

Dans l'introduction de son mémoire, Caritas ne manque pas de rappeler que c'est le ministère qui a décidé de confier aux oeuvres privées de service social le soin de faire la distribution des allocations d'assistance à domicile, en plus de leur mission première. C'est donc par la force des choses, sans même, au départ, disposer de moyens d'action nécessaires, que les oeuvres privées de service social furent engagées. En septembre 1960, il avait été convenu que l'État se rapprocherait des oeuvres privées pour évaluer la situation et travailler de concert avec elles afin d'ajuster incessamment l'action aux besoins; et en 1962, rien n'avait été fait. Cela montre la préférence accordée par Caritas à l'assistance psychosociale plutôt qu'à l'assistance financière. Il y eut effort d'adaptation de la part des oeuvres privées:

«En dépit de ces conditions qui ont rendu l'accomplissement de leur travail ardu, les oeuvres privées de service social ont, au prix de grands efforts, assuré à ceux qui se sont présentés à leurs bureaux les meilleurs services possibles dans les circonstances.»⁴¹

Caritas se positionna habilement et émit un certain nombre de principes qui justifiaient le transfert de l'assistance financière aux

40 *L'assistance publique à domicile*, mémoire présenté par Caritas-Canada au ministère de la Famille et du Bien-être social du Québec, Montréal, février 1962, 60 p.

41 *Op. cit.*

organismes privés, pour le plus grand bien de tous. À travers certains de ces principes, on subordonnait l'assistance matérielle aux autres formes d'assistance. Il y a là probablement un début d'explication aux sentiments souvent rencontrés de supériorité des professionnels du social face aux agents de bien-être.

- «– L'assistance matérielle est la mesure sociale la moins conforme à la dignité de la personne humaine et n'apporte aux problèmes de l'indigence qu'une solution imparfaite.
- Pour servir l'indigent adéquatement, l'assistance matérielle, à différents degrés et selon les types de cas, a besoin d'être associée aux méthodes et aux techniques du service social.
- La présence d'un corps intermédiaire de statut privé entre l'individu assisté et l'État constitue un avantage pour l'indigent [...] un avantage pour la société [...].»⁴²

Au Service social du diocèse de Chicoutimi, on retrouvait de 1960 à 1969 un secteur spécifique voué exclusivement à la distribution de l'assistance financière. Le personnel affecté à ces tâches n'avait pas de formation en travail social et était peu considéré, règle générale, par le personnel affecté aux tâches psychosociales.

Dans la pratique, les travailleurs sociaux ont toujours essayé de traiter globalement les problèmes, sans nier la pauvreté. La Fédération des services sociaux à la famille du Québec, par l'intermédiaire de sa revue, contribuait de façon importante à la formation des employés des agences sociales. Carmen Girard⁴³ présente une histoire de cas qui montre comment une famille, marquée par la

42 L'assistance publique à domicile, *op. cit.*, p. 20-21.

43 Girard, C., T.S.P. à la Sauvegarde de l'enfance, «Comment l'aide apportée à des enfants ou des adolescents a permis de briser la tradition de paupérisme dans une famille», in *La Fédération des services sociaux à la famille du Québec*, vol. 2, n° 24, juin 1965, p. 15-18.

pauvreté, reçut de l'aide sous les aspects matériel, éducatif, psychologique, familial et social. Cette intervention sociale aurait très bien pu s'écrire au Saguenay—Lac-Saint-Jean.

2.5.1 Le quêteux d'autrefois

«Le décès du “quêteux” marque la fin d'une époque»⁴⁴. Ce quêteux, décédé à l'hôpital à l'âge de 86 ans, était bien connu de la population jeannoise. Au début des années 50, deux quêteux vivaient dans cette région, passant par les maisons dans l'espoir d'obtenir une aumône ou le gîte pendant une nuit ou deux. Ces personnes pauvres, bien que jouissant d'une certaine insertion sociale, nous ramènent à bien des égards aux sans-abris de notre époque et aux soupes populaires. Le folklore du passé ressemble à la misère d'aujourd'hui.

2.5.2 Les pratiques sociales de la Saint-Vincent de Paul

La Société Saint-Vincent de Paul n'est ni une association pieuse, ni une confrérie, ni une école de pensée. C'est une organisation à caractère catholique rassemblant des chrétiens de toutes confessions, ouverte à tous ceux et celles qui veulent vivre leur foi dans l'amour et le service de leurs frères. Le vincentien est au service des pauvres; il ne juge pas, il est disponible. Sur appel, deux membres se rendent à domicile et font le nécessaire pour dépanner les personnes dans le besoin⁴⁵.

«Pour servir, les vincentiens ont de nombreux avantages sur les fonctionnaires de l'aide social:

- ils ne sont pas encadrés par des lois et des règlements qui limitent leur action;

⁴⁴ Journal *Le Quotidien*, 22 janvier 1996, p. 3.

⁴⁵ Fascicule: La Société de Saint-Vincent de Paul, Chicoutimi, 1980, p. 2.

- ils opèrent sur une base paroissiale et peuvent plus facilement déceler les besoins de leurs clients qu'ils connaissent la plupart du temps;
- ils ne sont pas assujettis à des bureaux, à des heures de travail, au besoin de mériter son salaire, en un mot aux contraintes d'un emploi;
- leur jugement, leurs décisions ne sont pas sujets à révision et n'entrent pas dans l'évaluation de leur compétence;
- ils n'ont pas de barème de production à observer: tout ce qu'on leur demande, c'est d'être disponibles et de faire de leur mieux.»⁴⁶

«Les membres de la Saint-Vincent de Paul sont limités dans leurs actions par les revenus dont ils disposent et qui proviennent de leurs propres deniers, des quêtes aux portes des églises et surtout de la guignolée. Ils compensent la limite de leurs ressources par une disponibilité 24/7 et par une discrétion absolue dans leurs contacts avec les démunis et leur soutien moral qui accompagne l'aide matérielle qu'ils peuvent apporter.»⁴⁷

L'adaptation de la Société aux besoins modernes est lente et limitée. Les membres de la Société sont en grande majorité des catholiques chrétiens de conditions modestes qui acceptent la mission de servir les pauvres du Seigneur. C'est la pauvreté matérielle qu'ils envisagent, ou mieux, c'est le soutien matériel et moral du pauvre, quelle que soit la nature de sa pauvreté.

«Les problèmes des itinérants, des familles monoparentales, des alcooliques, des femmes battues, des ex-prisonniers ne sont abordés que sous leur aspect de

46 Ouellet, M. (1996), Notes manuscrites de réflexion préparées à la demande de l'auteur, 1996, 24 pages (p. 9).

47 *Ibid.*, p. 10 -11.

besoins financiers. Vouloir faire d'eux des psychologues, des conciliateurs, des surveillants financiers, des curateurs, des redresseurs de torts, c'est irrationnel!»⁴⁸

Le bénévolat et l'engagement social n'étaient pas socialement très valorisés. Les carriéristes s'engageaient plutôt dans les domaines économique ou politique. Sauf pour de rares exceptions, les personnes socialement engagées «épousaient» plus les causes sociales qu'elles ne les utilisaient pour leurs promotions individuelles, le climat religieux incitant à l'humilité et commandant la discrétion⁴⁹.

48 *Ibid.*, p. 19.

49 Entrevue avec Émilien Bédard, *op. cit.*

CHAPITRE 3

COMPARAISONS ET POINTS DE REPÈRE

Un certain nombre de facteurs contribuent au développement des pratiques. Il est possible de les classer sous les rubriques: culturel, politique ou économique. Toutefois, afin de faire ressortir certains aspects originaux, nous les présenterons sous différents vocables.

3.1 QUELQUES FIGURES DE PROUE¹

L'analyse des faits nous ramène nécessairement à l'influence de personnes, représentatives et/ou avant-gardistes, à des étapes données dans le domaine des services sociaux comme dans les autres domaines d'activité humaine.

L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier était dirigé par une communauté religieuse qui en était propriétaire. Soeur Marie-Joseph (Émeilda Dallaire) fut incontestablement la figure dominante dans le développement de la médecine et de l'hospitalisation moderne au cours des années 50 et 60 (elle n'était ni infirmière ni médecin). Cette reconnaissance débordait la région. Nous avons vu comment cette institution a contribué à l'arrivée de travailleurs sociaux dans la région et favorisait une pratique professionnelle. Nous avons là, bien que professionnellement correct, un exemple de préséance du médical sur le social et l'influence de la religion.

Soit pour des raisons de visibilité ou soit pour des raisons de reconnaissance professionnelle, certains individus sortent du rang. Madeleine Laliberté² fait certainement l'unanimité auprès des clien-

1 La sélection des personnes citées peut être aléatoire. L'auteur n'a pas la prétention de se substituer à un comité de sélection objectif.

2 Entrevue avec Madeleine Laliberté. Travailleuse sociale, elle fut à l'emploi de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, devenu l'hôpital de Chicoutimi, de 1958 à 1980. Par la suite, elle travailla pour le diocèse dans un organisme de consultation individuelle et familiale (COFAVIE).

tèles, des collatéraux et des collègues praticiens ou étudiants. Avec elle, il n'y avait jamais de coup d'éclat. La valeur du client et de tout individu prenait la première place. Son jugement professionnel s'était imposé, sans faste. À la dérobée, on venait la consulter: médecins, collègues travailleurs sociaux, prêtres, juges et autres professionnels, notables ou simples citoyens du milieu. Il est difficile d'évaluer l'impact social et professionnel de cette pionnière; peu de gens connaissaient l'ensemble de ses actions et la qualité de son travail. Sa renommée professionnelle soutenue est probablement la meilleure appréciation. Son influence, comme pour la plupart des «caseworkers», s'est fait sentir principalement à l'intérieur de son établissement.

Bernard Desgagné³ s'est avéré, par contre, le travailleur social de cette décennie le plus polyvalent. (La présence de ces deux «types» de travailleur social ayant la même formation et les mêmes origines régionales dans le même établissement à une même époque illustre à la fois l'ouverture d'esprit de l'établissement et l'influence de la personnalité sur la pratique professionnelle.) Cette polyvalence l'amenait à oeuvrer dans différents dossiers, utilisant tour à tour l'approche individualisée, de groupe et d'organisation communautaire. De par son ancrage régional, il avait autant ses «entrées» à l'Évêché, dans les presbytères, dans les commissions scolaires, dans le milieu des affaires, auprès des professionnels de divers ordres qu'auprès de la population ouvrière et agricole. Son allure, déconcertante et professionnellement peu orthodoxe, lui ouvrait toutes les portes et lui assurait la collaboration des gens influents, tant pour le bien-être de ses clients pris individuellement que pour la réalisation de projets de développement régional ou d'entraide. Dans la réalisation des projets, il était rarement le porte-parole officiel, mais très souvent il en était l'initiateur. Toujours, il était la personne ressource tenace, efficace et discrète. À titre d'exemple, citons son rôle prépondérant auprès de l'Association des paralytiques cérébraux et la mise sur pied de différents services (école spéciale, colonies de

3 Entrevue avec Bernard Desgagné. Travailleur social, il travailla à l'agence sociale diocésaine de 1954 à 1960, puis au Centre de réhabilitation de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier jusqu'en 1966. Par la suite, il oeuvra à la commission scolaire.

vacances, prêts d'équipements, etc.). Il fut à l'origine de l'Association des paraplégiques et du Conseil régional des loisirs. Il mit sur pied de multiples associations et établissements privés de services. Il était consulté par des communautés religieuses qui s'occupaient de services éducatifs ou socio-sanitaires. Il était du groupe de personnes qui ont accéléré la venue de la Cour du Bien-être dans la région. Son efficacité semble s'appuyer davantage sur sa personnalité que sur sa formation professionnelle. Le fait d'être embauché par un employeur qui lui «permettait» cette liberté d'action y est aussi pour quelque chose. Au-delà de ces constatations, il faut reconnaître sa capacité d'analyser la situation géo-politico-sociale et son flair. Rarement refusait-il sa collaboration et rarement la lui refusait-on en retour!

Comme exemple de relations entre le formel et l'informel, il fut incontestablement une passerelle efficace. Il démystifiait la pratique sociale professionnelle (analyse, planification, exécution, évaluation) au point tel que ses collaborateurs avaient l'impression que son intervention était tout bonnement normale. Cependant, à bien regarder, il ne fut pas un bon pédagogue, il écrivit peu, sauf des lettres et des rapports fonctionnels. S'il a influencé, c'est plus par l'exemple qu'il a donné que par la formation qu'il a fournie. Il est de ces êtres uniques qui ont leur façon de faire.

Le premier directeur général de l'agence sociale diocésaine, qui resta en place près de 15 ans, n'avait pas de formation en travail social, comme d'ailleurs la très grande majorité des employés durant cette période. Les pratiques sociales prenaient leurs racines dans les exigences d'un contrôle administratif en faisant confiance à la générosité des gens. Dans ces circonstances, il importe de rappeler le rôle professionnel d'une travailleuse sociale qui, par sa diplomatie et sa persévérance, a joué un rôle très important de formateur du personnel social. Il s'agit de Rita Lagacé⁴ qui, en dépit du contexte, a non seulement contribué grandement au virage professionnel de l'agence, mais en fut même la principale instigatrice. Elle avait comme principale responsabilité d'entraîner sur place les employés

4 Entrevue avec Rita Lagacé. Travailleuse sociale, elle oeuvra à l'agence sociale diocésaine de 1955 à 1984.

de l'agence qui, pour la très grande majorité, ne possédaient pas de formation spécifique en travail social. Elle accomplissait cette tâche avec très peu de moyens didactiques et de matériel pédagogique. De plus, elle se faisait un devoir d'encadrer et de supporter les nouveaux gradués provenant de l'école d'aide sociale de Trois-Rivières ou de l'université. Le travail social professionnel à l'agence était vraiment son oeuvre. Seule professionnelle à siéger sur le conseil d'administration à forte prévalence masculine, sa tâche n'était pas facile: ses opinions n'étaient pas accueillies gratuitement auprès de la direction. Son influence a donc porté sur deux plans: auprès des intervenants qu'elle formait et auprès de la direction qu'elle guidait vers des standards de qualité professionnelle.

L'arrivée de Marcel Dion en 1963, premier directeur laïc et travailleur social diplômé, fut le point tournant officiel. Tout en respectant les usages du temps, il sut recruter des travailleurs sociaux et donner un rôle plus large à l'agence, à la fois dans la région et au niveau provincial. Il établit des liens officiels et fonctionnels avec la Fédération des services sociaux à la famille (F.S.S.F.) et la Corporation des travailleurs sociaux, ce qui n'était pas le cas auparavant. Il s'impliqua personnellement au Conseil régional de développement (C.R.D.), dans la Chambre de commerce et auprès de plusieurs autres groupes socio-économiques. Le message était lancé, l'agence était ouverte à de nouvelles formes de participation, les employés étaient encouragés à élargir leurs pratiques. L'orientation officielle fut donnée le 1^{er} avril 1966: «Le Service social du diocèse de Chicoutimi veut s'intéresser à tous les problèmes sociaux pouvant affecter les familles, les enfants et les personnes seules»⁵. Au «casework» traditionnel, on ajouta l'organisation communautaire.

En 1965, Jacques St-Onge, travailleur social, après un apprentissage de quatre ans avec Bernard Desgagné, du Centre de réhabilitation, arriva à l'agence sociale diocésaine avec la responsabilité de mettre sur pied le secteur de l'enfance exceptionnelle. Son mandat consistait à dépister, évaluer et rapatrier tous les enfants dits

5 Conférence de Marcel Dion, réunion inter-institutions et S.S.D.C., Chicoutimi, 1^{er} avril 1966.

exceptionnels. À ce moment, la grande majorité des «enfants pas comme les autres» étaient orientés par les médecins ou les curés des paroisses dans beaucoup d'institutions, plus ou moins spécialisées, situées à l'extérieur de la région. On prit vite conscience du manque de ressources régionales, tout en découvrant les effets négatifs des placements éloignés et non appropriés. Le travail en perspective ne pouvait pas se faire par un seul organisme. Il fallait donc «faire» avec la région (les commissions scolaires, les groupes de parents, les institutions privées, etc.). Un mandat additionnel lui fut confié par le directeur général, celui de mettre sur pied les ressources nécessaires pour répondre aux besoins. Cela coïncidait avec la fermeture de l'orphelinat qui prenait soin de 500 enfants. Cette nouvelle responsabilité mena à la mise sur pied du nouveau Service d'action communautaire.

Le nom d'Émilien Bédard s'impose comme figure dominante en travail social au sens large, en premier lieu par sa pensée et, en second lieu, par ses actions. Intervenant, formateur, coordonnateur, il fut toujours présent dans tout le diocèse. Mieux connu que les différents évêques qui se sont succédés durant cette période, ce laïc faisait la jonction entre le clergé et le peuple ordinaire représenté par les mouvements et associations charitables, charismatiques et d'action catholique. Il savait utiliser les moyens de communication et pouvait collaborer avec les «mass media», les gens d'affaires, les syndicats. Quoique très près des personnes politiques, il sut tenir ses distances avec elles tout en bénéficiant de leur influence.

3.2 LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

Les personnes provoquent des changements, mais les événements obligent également à de nouvelles façons de faire. Au Saguenay—Lac-Saint-Jean, tout comme dans le reste de la province, la population faisait confiance aux communautés religieuses pour prendre soin des enfants en difficulté. Les provinces anglophones ont, bien avant le Québec, développé le réseau des foyers nourriciers. Cette nouvelle philosophie de service fit son chemin et les recherches influencèrent les nouveaux gradués des sciences humaines.

Dans la région, le coup de grâce fut donné par le ministère de la Famille et du Bien-être lorsqu'il refusa de subventionner plus adéquatement l'orphelinat de Chicoutimi. Pourtant, cette institution semblait avoir le vent dans les voiles. De 390 enfants dont elle avait la garde en 1964, le nombre passa à 500 lors de la fermeture en 1968. On venait à peine de l'agrandir⁶: la grande chapelle neuve au cinquième étage, futur centre social de l'U.Q.A.C., ne fut jamais utilisée par les enfants.

Des 500 enfants, la très grande majorité, n'étant pas des orphelins, retournèrent directement dans leurs propres familles. Moins d'une centaine furent orientés dans des foyers nourriciers. Finalement, une vingtaine de poupons, en attente d'adoption ou de santé fragile, ainsi qu'une vingtaine d'enfants âgés de deux à six ans, trop perturbés pour être placés en foyers nourriciers, trouvèrent un toit dans la nouvelle institution: les Centres familiaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean, ouverte précisément pour recevoir cette clientèle. Nous passons donc de 500 à 40 enfants institutionnalisés dans l'espace de quelques mois seulement. L'agence fut le maître d'oeuvre de la fermeture de l'orphelinat et fut responsable pour l'orientation des enfants. Les travailleurs sociaux étaient d'accord avec ce changement de pratique et y contribuèrent grandement en développant de nouvelles ressources, en supervisant du personnel non qualifié à qui on donnait de nouvelles responsabilités. Il ne serait pas juste toutefois d'affirmer que ce changement de pratique fut commandé par les travailleurs sociaux de la région. On sait que le manque de financement approprié fut évoqué comme cause de fermeture et ce financement provenait du ministère. Or, nous savons également que l'agrandissement récent de l'orphelinat avait été financé par ce même ministère. Cette incongruence n'a pas encore trouvé d'explication aujourd'hui.

Les enfants en foyers nourriciers exigèrent une pratique sociale différente. À l'orphelinat, des préposés sans formation en étaient responsables; après la fermeture, ce sont des employés, profes-

6 Le bâtiment de l'orphelinat, situé à Chicoutimi, fut acheté par l'Université du Québec à Chicoutimi avant de passer aux mains de l'entreprise privée. L'édifice est maintenant connu comme le Complexe Sagamie.

sionnels en travail social, qui eurent la responsabilité de sélectionner des enfants et des foyers nourriciers et de fournir du support auprès des parents nourriciers. Suite à la fermeture de l'orphelinat, de tâches non spécialisées, nous passions à des tâches dites de «travail social au sens strict».

3.2.1 Les enfants exceptionnels

Le développement des connaissances du comportement humain eut une grande influence auprès des personnes qui prenaient soin des enfants présentant des difficultés particulières, soit physiques, mentales ou caractérielles. Au niveau provincial, ces personnes se regroupèrent et fondèrent le Conseil du Québec pour l'enfance exceptionnelle. L'action principale de cette association consistait à organiser chaque année des colloques scientifiques de trois ou quatre jours. Ces rencontres permettaient l'échange d'informations et servait de stimulant pour chacun des participants. C'est ainsi que dans la région, des professionnels auparavant dispersés dans leurs propres établissements commencèrent à travailler collectivement. Les échanges de services et de connaissances se firent sentir dans les écoles, les hôpitaux, les institutions pour enfants. Guy Perreault, éducateur de carrière de la commission scolaire de Chicoutimi, a été à l'origine du rapprochement régional. La pratique de rééducation, aussi bien que celle de la réinsertion sociale, bénéficia grandement de ces concertations plus ou moins formelles, mais généralement centrées sur les besoins des enfants plutôt que sur les missions des établissements. Il y eut des échanges intéressants entre divers corps professionnels. Les facteurs possiblement favorables à cette concertation étaient le salariat de tous les acteurs, le grand nombre d'enfants en difficulté, le petit nombre de professionnels, un climat de travail positif, une période de croissance économique et un développement prodigieux en éducation.

3.3 VERS L'ÉQUITÉ ENTRE LES SEXES

Au début des années 60, selon les interviewés ainsi que les documents consultés, on constate que les rapports au travail entre hommes et femmes étaient harmonieux, respectueux et empreints de

compréhension et de tolérance. On était conscient des différences hommes/femmes dans les milieux de travail, mais il n'y avait pas d'affrontement. Toutefois, des gestes posés marquèrent le début de l'évolution vers l'équité entre les sexes. Il faut se rappeler que le vote des femmes au Québec était relativement récent. L'éducation, le soin des enfants et l'harmonie du couple étaient des responsabilités féminines. Le rôle de pourvoyeur, étant de responsabilité masculine, commandait automatiquement un salaire supérieur pour les hommes. À l'intérieur même de la gent masculine, les hommes mariés jouissaient de privilèges particuliers (ex.: exemption de faire la guerre) et le fait d'être «soutien de famille» (terminologie exclusivement masculine à ce moment) amenait l'employeur à verser un salaire plus élevé à un père de famille qu'à un célibataire. Dans le monde des affaires, la femme n'eut pas de reconnaissance légale avant 1957. C'est ainsi que, dans certaines Caisses populaires, la gérante de fait était l'épouse, payée au salaire nominal d'un dollar par année, et le gérant officiel était l'époux qui recevait officiellement le salaire dû à la tâche, mais sans l'effectuer, n'ayant pas la compétence nécessaire⁷.

Les rapports de sexes doivent aussi être vus dans un contexte de correspondance avec le statut civil et jusqu'à un certain point avec la politique fiscale moins élaborée mais qui visait à encourager la stabilité de la famille. Généralement, les femmes demeuraient au foyer. Parmi les femmes sur le marché du travail, nous retrouvions beaucoup de femmes célibataires. À titre d'exemple, pour la décennie 60, sur six femmes retenues pour être interviewées selon des critères de compétence, une seule était mariée. Par contre, tous les hommes (sept) retenus étaient mariés.

Chez les salariés des services sociaux, une disparité importante existait entre les postes détenus par les hommes et ceux détenus par les femmes, ainsi que les responsabilités attribuées. Le personnel féminin était beaucoup plus nombreux et confiné majoritairement aux postes subalternes et de relation d'aide. Les travailleuses sociales occupaient peu de postes de direction; lorsqu'on leur confiait des responsabilités, elles étaient généralement de nature

7 Entrevue avec Jean-Eudes Bergeron, *op. cit.*

professionnelle, d'encadrement ou de formation. Les postes de direction ou à proximité de l'autorité étaient majoritairement détenus par des hommes et mieux rémunérés. Les conseils d'administration étaient généralement affaires d'hommes. Au début des années 60, on pouvait retrouver un écart salarial allant du simple au double lorsqu'il s'agissait d'une travailleuse sociale ou d'un travailleur social. On pouvait aussi retracer des écarts salariaux importants chez les personnes du même sexe, selon l'endroit d'où provenait l'individu et la rareté des ressources humaines. Ces disparités provoquaient peu de réactions, soit qu'on les subissait passivement, soit qu'on ne s'en rendait pas trop compte, étant habitués à composer avec cette situation.

Sur le plan personnel, plusieurs intervenants admettent avoir été confrontés par des collègues féminins aux inégalités entre les sexes. Ces affrontements nécessaires leur ont été salutaires. Cela a suscité des réflexions qui ont permis de mieux fonctionner par la suite avec leurs collègues de sexe opposé. Aucun interviewé n'a exprimé d'insatisfaction face aux changements provoqués. Par contre, quelques-uns ont mentionné leur tristesse au fait que plusieurs collègues féminins tardaient à prendre leur place⁸.

Ce n'est qu'à la fin de la décennie qu'est apparue la syndicalisation, ce qui amena les revendications en faveur de la parité salariale. Dans les organismes de charité, les prédécesseurs des organismes communautaires, il n'était pas encore question de syndicalisation. Les salaires étaient inégaux mais gardés secrets. Certains avantages sociaux discrétionnaires également gardés secrets pouvaient compenser des salaires parfois indécents⁹.

La pratique professionnelle évoluait dans ces inégalités. Le travail social individualisé était assumé par les femmes, sauf dans des situations de dangerosité provoquées par la distance, la route ou l'agressivité de certaines clientèles. La consultation budgétaire était aussi réservée aux hommes. Le travail social collectif, et plus spécialement celui exécuté hors des agences sociales, et plus souvent

8 Entrevue avec Clément Gendron, *op. cit.*

9 Entrevue avec Émilien Bédard, *op. cit.*

qu'autrement par des bénévoles, était accompli autant par les hommes que par les femmes.

Dans les comités de citoyens ou les milieux syndicaux, on reconnaissait l'apport distinctif fourni par les hommes et par les femmes, mais on ne semblait pas le qualifier en valeur différente. En parlant de l'opinion ou des activités des femmes, on disait qu'elles étaient complémentaires et aussi importantes que celles des hommes, même si les hommes étaient plus visibles que les femmes. Cet écart de visibilité ne semblait pas important et pouvait, selon les gens, être redevable à l'habitude, la disponibilité et à la formation.

Les services rendus à la clientèle présentaient également des écarts selon les sexes. De façon particulière, nous avons constaté qu'à cette époque, l'alcoolisme chez les femmes était considéré comme beaucoup plus pénible que chez les hommes. Non seulement aucun service n'était disponible pour les femmes, mais leur «tare sociale» apparaissait plus grande. Il en était de même pour les ex-détenues et les sans-abris. Les femmes vivant ces différentes difficultés étaient par contre moins nombreuses que les hommes. Cependant, certains services de croissance ou d'entraide étaient disponibles exclusivement pour les femmes. Nous faisons référence ici au mouvement d'action catholique des Femmes chrétiennes qui n'avait pas d'équivalence masculine en dépit des besoins exprimés.

Il est intéressant de noter que ces écarts de services ont fait l'objet de prises de conscience de la part des intervenants et des correctifs ont été tentés.

3.4 L'ÉGLISE ET LE SERVICE SOCIAL

Les principales institutions d'éducation et socio-sanitaires de la région ont été mises sur pied par l'Église ou ont été fortement encouragées par elle. Par exemple, le Service social du diocèse de Chicoutimi fut fondé par l'Évêché en 1949. Le premier directeur général, l'abbé François Plourde, n'avait comme formation en travail social qu'un stage d'observation de quelques semaines au Service social de Trois-Rivières, lui aussi dirigé par un abbé. Un autre prêtre ayant une formation d'orienteur professionnel travaillait

à l'agence à salaire réduit, tout comme le directeur. Sans remettre en cause la valeur humaine des personnes, l'agence était avant tout l'oeuvre de l'Évêché. Il va sans dire que les prêtres, outre leur jugement et leur expérience, n'avaient reçu aucune formation en service social pendant leurs études.

Nous étions donc en présence d'une nette emprise du clergé sur le social. Au début de la décennie, comme partout en province, l'État n'était pas encore qualifié de Providence. Comme dans les autres agences similaires au Québec, les compromis confessionnalité–professionnalisation–laïcisation suivaient leur cours. Au début des années 60, les travailleurs sociaux de formation universitaire étaient en très petit nombre et n'avaient pas grande influence. Les quelques assistants sociaux diplômés provenaient des écoles privées confessionnelles. Les manuels et guides pour la pratique du travail social provenaient de Caritas-Canada.

Les curés des paroisses étaient mis à contribution, non seulement pour certaines souscriptions, mais surtout pour leur avis sur les demandes d'adoption et sur la sélection des foyers nourriciers.

Dans la pratique quotidienne, il était normal de consulter le curé de la paroisse pour la sélection des parents adoptifs et la sélection des foyers nourriciers. Les placements des enfants dans des institutions dirigées par des religieux et religieuses étaient préférés aux placements dans des foyers nourriciers. Les curés référaient les cas à l'agence sociale. Sans être des spécialistes, les prêtres connaissaient bien leurs paroissiens. On note toutefois des agacements. Une travailleuse sociale cite que «les prêtres enseignent la soumission de la femme à l'homme et l'acceptation chrétienne des difficultés», ce qui n'était pas conforme aux pratiques sociales professionnelles¹⁰.

L'approbation par l'Évêché des nominations des membres du conseil d'administration de l'agence sociale diocésaine n'offusquait personne. Le silence imposé dans les corridors et la présence obligatoire d'un crucifix dans chaque bureau ne posaient pas de problème au personnel. On vivait ce décor comme allant de soi.

10 Entrevue avec Rita Lagacé, *op. cit.*

La première directrice du Service social médical était, avant d'être une travailleuse sociale, une religieuse infirmière. Sans remettre en cause l'intégrité personnelle et professionnelle de cette personne, nous savons tous que «nos premiers amours» influencent le cours des choses. Tous les professionnels de l'hôpital, incluant les travailleurs sociaux, furent sélectionnés et embauchés par la directrice générale de l'hôpital qui était non seulement religieuse mais aussi économe de sa communauté. Il semble, avec le recul des années, que la sélection du personnel se faisait en fonction du diplôme universitaire et d'une saine morale personnelle. Les frais de formation étaient autorisés par la directrice générale. C'était l'époque où une courte prière, diffusée partout dans l'hôpital, conviait le personnel et les malades à se recueillir au début de la journée.

Que ce soit à l'hôpital ou à l'agence sociale, les coutumes religieuses n'étaient pas vues par le personnel comme des tentatives d'évangélisation à travers les pratiques professionnelles. Il faut toujours se rappeler qu'à cette époque, la région était à 99% composée de catholiques pratiquants, incluant les intervenants socio-sanitaires. Les mouvements d'action catholique et les associations ou organismes familiaux furent soutenus largement par le clergé. Les mouvements catholiques étaient tous fortement influencés par le clergé. On passait de façon relativement aisée du militantisme religieux à l'engagement social. Par exemple, l'Institut séculier Notre-Dame se situait entre la vocation religieuse et la vocation familiale. Il était précurseur de l'engagement social via la vie professionnelle. Les conférences Saint-Vincent de Paul étaient un mouvement strictement laïc et indépendant de l'Église, même si ses protégés étaient souvent repérés par les curés et que les membres faisaient leurs quêtes sur les perrons des églises¹¹.

La zone administrative socio-sanitaire était, à toutes fins utiles, la même que le diocèse de Chicoutimi. Ce dernier était reconnu pour son ouverture sur la pastorale sociale. La présence des laïcs, en dépit d'une grande représentativité de religieux et de religieuses, était respectée depuis longtemps. Le Concile Vatican II (1962-1964) suscita l'engagement social de l'Église en invitant les laïcs à une

11 Entrevue avec Marcel Ouellet, *op. cit.*

participation accrue. Dans notre région, on assista plutôt à un déplacement de membres de l'action catholique spécialisée vers la pastorale.

Graduellement, l'État a commencé à exercer un rôle financier plus important, soit par le biais de subventions directes ou encore par le financement de services ou de projets spéciaux. Peu à peu, le gouvernement s'est ingéré dans la pratique sociale. On sait qu'il valait mieux avoir «ses entrées» au gouvernement si on voulait obtenir un financement plus adéquat pour payer le personnel ou démarrer un nouveau service. Toutefois, certains fonctionnaires, dans des services spécifiques, commencèrent à s'intéresser à la pratique sociale et non seulement à son financement.

3.5 L'ORGANISATION DU TRAVAIL

La littérature et les témoins de l'époque réfèrent généralement au modèle de gestion paternaliste. Avec du recul, certains parlent de familialisme, se référant à l'organisation ou à la vie d'une grande famille. Il serait utopique qu'un seul modèle réussisse à définir le fonctionnement varié de plusieurs organismes sur une période d'une quinzaine d'années. Nous procéderons plutôt de façon descriptive en commençant par le Service social du diocèse de Chicoutimi et l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier.

Quelques mots d'abord sur les conseils d'administration de ces établissements sans but lucratif. La première composition des conseils d'administration émanait généralement de l'Évêché. Ceci s'explique par le fait que ces établissements ont été incorporés d'abord en vertu du code canonique, puis en fonction du code civil. Par la suite, le conseil d'administration se renouvelait par cooptation et se composait de notables et de religieux dont l'exemplarité était reconnue. Les femmes y étaient très peu nombreuses et souvent absentes. Le personnel n'y trouvait guère de place et les clients encore moins.

Le pouvoir du conseil d'administration était relativement plus grand que celui des conseils d'administration des années 90. Toutefois, il

était à la merci de la communauté religieuse propriétaire de l'établissement ou du directeur général.

Le véritable pouvoir se retrouvait dans les mains du directeur général. On comprendra qu'en l'absence de convention collective, l'entente verbale remplaçait le contrat de travail et les rapports employés-patron étaient inégaux. De façon générale, sans mauvaise volonté, le pouvoir s'exerçait de façon discrétionnaire et se traduisait par des conditions de travail variant souvent selon l'affinité entre individus. L'insubordination ou les initiatives jugées de mauvais goût n'étaient pas prometteuses d'avancement. Les personnes qualifiées de «têtes fortes» ne battaient pas de record d'ancienneté. Le climat quotidien de travail rappelait les valeurs religieuses du temps.

De par leur rareté et leur formation universitaire, les travailleurs sociaux se retrouvaient rapidement dans des postes de cadres et méritaient plus de considération. C'était le cas à l'agence diocésaine. Pour illustrer ce statut privilégié, le directeur général invitait les cadres et les travailleurs sociaux, mais seulement eux, à sa résidence une fois l'an, dans le temps des Fêtes.

À l'hôpital, c'était différent: les médecins, ayant plus de prestige et une plus grande formation académique, éclipsaient les travailleurs sociaux. Ceux-ci n'avaient donc pas droit au cadeau de Noël personnalisé que la soeur directrice générale choisissait elle-même lors d'un magasinage de deux semaines à Montréal et qu'elle offrait à chacun de ses médecins et cadres. La directrice savait s'entourer de personnes fiables ayant généralement bénéficié de support financier important durant leurs études. Elle exerçait une direction plus autoritaire que celle connue dans les autres établissements. Toutefois, comme l'excellence était valorisée, cette autorité n'entraînait pas en conflit avec la qualité de la pratique professionnelle.

À la direction des établissements, si on ne retrouvait pas une religieuse ou un religieux, on retenait les services d'un professionnel formé dans la discipline inhérente à la mission de l'établissement. Ainsi, on pouvait trouver un médecin directeur général d'un hôpital, un travailleur social directeur d'une agence sociale. Cela avait du bon, et parfois du moins bon. Si d'instinct le directeur général ne

valorisait pas la planification, le développement des services s'en ressentait, étant le fruit du hasard.

L'initiative était monnaie courante. Il y avait absence de mécanismes formels regroupant les employés. La participation de ces derniers à l'orientation de l'établissement se faisait au moyen de contacts individuels, non formels, avec un membre de la direction; si ce n'était pas avec le directeur général directement, c'était auprès d'un membre du conseil d'administration. Au mieux, il existait de façon sporadique des journées d'étude et d'orientation par secteur et organisées sur la base d'initiatives personnelles. Les établissements se préoccupaient de la formation et du perfectionnement de leurs personnels. L'absence de structure rendait toutefois l'opération souvent très aléatoire. Il était quasi normal, sinon connu de tout le monde, que le privilège de perfectionnement et/ou de formation était fonction de la qualité de la relation entre l'employé et son supérieur. L'efficacité des services n'était pas une préoccupation. Il semble plutôt que le statut de professionnel ait été la principale garantie de l'éthique et de l'efficacité.

Dans les quelques organismes communautaires ou de charité, la gestion se vivait un peu différemment. Tout d'abord, ces organismes faisaient généralement appel au bénévolat: les rares employés y étant un peu par vocation, ils acceptaient les conditions de travail proposées par l'employeur. Ces conditions variaient nécessairement d'un endroit à l'autre et l'autorité s'y exerçait sous le couvert de la soumission.

3.5.1 La syndicalisation dans les établissements

À l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier, et par la suite à l'hôpital de Chicoutimi de 1960 à 1990, les travailleurs sociaux ne furent jamais syndiqués. Toutefois, l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier ne fut pas moins un milieu où le syndicat était présent. Dès 1933, un premier syndicat fit son apparition dont le but était de:

«[...] former ou développer la mentalité catholique chez les ouvriers, les protéger contre les idées fausses et sub-

versives, contre les infiltrateurs du communisme, et pour les grouper en associations.

Mais ce n'est qu'au début des années 40 que les syndicats s'intéresseront de plus en plus aux conditions de travail.»¹²

Il semble que la direction, de connivence avec les médecins, ait réussi à contrer la syndicalisation des professionnels en leur offrant des conditions de travail privilégiées.

Au Service social du diocèse de Chicoutimi, le premier syndicat (C.S.N.) fut formé à la fin des années 60. Il regroupait tous les corps d'emploi, à l'exception évidemment des cadres et de quelques secrétaires: étaient donc exclus du syndicat environ 15% du personnel. Les quelques travailleurs sociaux à l'emploi étaient presque tous cadres. Il en était ainsi pour les techniciens sociaux ou aides sociaux expérimentés. Il s'est donc établi un certain clivage chez les syndiqués, et ces derniers se préoccupaient davantage des avantages sociaux de leurs membres qui étaient du personnel clérical et des jeunes techniciens et aides sociaux. Il faudra donc attendre plusieurs années avant que le syndicat ait de l'influence sur les pratiques sociales.

3.5.2 La motivation du personnel

La motivation des salariés semble différente de celle des bénévoles. Les salariés, et plus spécifiquement ceux oeuvrant auprès des personnes en difficulté durant les années 50 et 60, étaient considérés comme ayant la «vocation». D'ailleurs, parmi les travailleurs sociaux de cette époque, nous retrouvons plusieurs ex-prêtres ou tout au moins plusieurs hommes ayant fréquenté durant un certain temps le «Grand séminaire» dans l'idée de devenir prêtre. Chez les femmes, on rencontre également des travailleuses sociales religieuses ou ex-religieuses ainsi que des célibataires. Comme la vie religieuse, le célibat permettait une plus grande disponibilité pour les

12 Perron, N. *op. cit.*, p. 278.

autres. C'est donc dire que le désir d'aider les gens en difficulté ou de collaborer à une mission spirituelle était un facteur important de motivation au travail et aussi de soumission à son établissement et sa direction.

La formation académique en travail social était socialement gratifiée et reconnue par l'employeur. Les travailleurs sociaux étaient fréquemment demandés pour donner des conférences dans la région. Généralement, probablement en raison de leur petit nombre, les travailleurs sociaux étaient soit à la direction, soit très écoutés par cette dernière, ce qui était très motivant. La pratique sociale était teintée de l'idéologie et de l'engagement religieux. La mentalité du milieu hospitalier a influencé le domaine social. D'ailleurs, dès son implantation, le Service social à l'enfance fut situé à titre de locataire à l'intérieur de l'Hôtel-Dieu. L'héritage culturel ne se perd pas du jour au lendemain.

Les bénévoles n'avaient pas beaucoup de bagage académique. Leur valorisation venait principalement de leur expérience de vie. On entendait souvent l'expression «diplômé de la vie». Dans le domaine de l'action catholique spécialisée, ou dans les mouvements familiaux, l'influence du clergé fut dominante jusqu'au milieu des années 60. Par la suite, la pyramide se renversa et c'est la base qui décida des orientations à prendre et des services à offrir.

La motivation des bénévoles ne s'exprimait pas en termes de «vocation» mais plutôt en termes d'engagement social ou familial. Même si beaucoup de membres, après avoir oeuvré au niveau local d'action catholique ou auprès des familles, se voyaient confier ou assumaient des tâches plus complexes, il s'agissait généralement de résultats non planifiés. La notion de carriériste ne semblait pas être une motivation au bénévolat. On était conscient que l'engagement social était important et on valorisait son action, sachant que la conscience sociale ne se développait pas avec les études¹³.

13 Entrevue avec Dieu-Donnée Bolduc, *op. cit.*

3.5.3 Les relations clients–employés

Nous avons déjà évoqué l'influence des religieux sur les établissements et, par ricochet, sur les attitudes et comportements du personnel. Il n'est pas surprenant d'y retrouver la relation d'aidant-aidé. D'ailleurs, au début des années 60, la vision vocationnelle de la profession service social était très présente. Comme la très grande majorité des services étaient offerts sous la forme de service individualisé, peu de professionnels et encore moins la clientèle remettaient en cause la connaissance de l'intervenant et la vulnérabilité objective et/ou subjective du client. Les valeurs sociales laissaient peu de place aux déviants que la religion qualifiait de personnes dans l'erreur, plutôt que de reconnaître à ces gens le droit à la différence tout en étant moralement corrects.

On n'a qu'à se rappeler l'effort systématique et professionnel des employés du service social pour convaincre la mère célibataire d'abandonner son bébé à des parents adoptifs. Il y a là un exemple clair de domination. Dans ce domaine, l'influence des «clients» mit du temps, principalement au moyen du mouvement «Retrouvailles», pour amener les agences et leurs personnels à rééquilibrer les relations clients–professionnels. Il faut savoir que la population en général n'avait pas un sens critique très accentué face aux services des professionnels.

Même si la majorité des interventions étaient individuelles, il est important de signaler qu'il y avait tout de même des actions collectives ou de groupe faites par certains travailleurs sociaux. Dans ces pratiques, nous retraçons des relations plus égalitaires entre travailleurs sociaux et clients ou population: travail avec des groupes de femmes, avec des assistés sociaux, avec des citoyens. Il s'agissait de gestes précurseurs des services communautaires.

3.6 LES SERVICES SOCIAUX ET LES AMÉRINDIENS

La minorité amérindienne est répandue un peu partout sur le territoire du Québec. Si l'on exclut la nation inuit qui vit éloignée des grands centres urbains, les dix autres nations, avec culture et langue particulières, se répartissent un peu partout au Québec. Au

Saguenay—Lac-Saint-Jean, nous retrouvons une communauté montagnaise sur les bords du lac Saint-Jean. Il y a aussi quelques communautés criées dans la région de Chibougamau. Une communauté atikamekw, dû à sa proximité géographique, a beaucoup d'échanges avec la région.

Il est peut-être utile de rappeler que les minorités amérindiennes présentent des caractéristiques très différentes des autres minorités ethniques, aussi bien au Canada qu'au Québec. Outre leur situation de minorité, du fait qu'ils occupaient et possédaient le pays avant la venue des Blancs, les Amérindiens ressentent des sentiments collectifs de conquête et de trahison. De plus, contrairement à beaucoup d'émigrés, les Amérindiens, non satisfaits de leur sort actuel, n'ont pas la possibilité de retourner dans leur pays d'origine, même si ce pays a été transformé par la guerre ou par d'autres événements. Ces différences très brièvement notées sont suffisantes pour comprendre que les services d'éducation, les services socio-sanitaires et également les approches en travail social doivent nécessairement être adaptés.

De façon générale, si l'on recule aux années 50, nous constatons que le ministère des Affaires indiennes et du Nord (M.A.I.N.) exerçait une complète tutelle auprès des Amérindiens. Sans que l'intégration ait été officiellement préconisée, elle l'était dans les faits. Le modèle de réponse des Blancs était présenté en «kit complet»: la G.R.C., les écoles, les hôpitaux, le placement d'enfants, l'aversion des forêts (qu'il fallait abattre ou quitter).

Au début des années 60 se produisit une certaine ouverture de la part du gouvernement. Le M.A.I.N. passait des contrats de services avec des institutions un peu plus compréhensives et géographiquement plus proches des Indiens. C'est ainsi que le Service social du diocèse de Chicoutimi, par contrat de services, offrit à la communauté de Pointe-Bleue (aujourd'hui Mashteuiatsh) les services généralement offerts aux autres citoyens de la région. Afin de donner des services plus adéquats, l'agence avait retenu les services d'une Amérindienne, madame Albertine Courtois, pour desservir la population de Pointe-Bleue sous la responsabilité du directeur de la filiale de Roberval. Elle n'avait pas de formation spécifique en travail social, comme beaucoup d'autres employés de l'agence. Ce

directeur ou cette directrice ne possédait pas non plus de compétence particulière pour transiger avec les Amérindiens. Ainsi, on appliquait tout bonnement les mêmes approches que pour les Blancs. S'il y avait adaptation, on la faisait selon le gros bon sens, tout simplement.

Vers 1975, le courant d'amérindianisation amena une prise de conscience importante. Fondamentalement, les services furent peu changés, mais on y donna une apparence amérindienne. Les jeunes gradués amérindiens en technique de travail social, embauchés par le Conseil de bande, ressentaient le tiraillement nationaliste face à la formation académique reçue mais non adaptée à eux. Peu à peu, on se dirigea vers une prise en charge graduelle et très inégale d'une réserve à l'autre, autant dans les domaines de l'éducation, de la santé, des services sociaux que pour la gestion même des réserves.

Le bilan de la présence de l'agence sociale, au cours des décennies 60 et 70, demeure tout de même correct. Sans nier le contexte social du temps, les difficultés de compréhension et de coexistence entre les Amérindiens et les Blancs, on peut dire que, localement, il y eut respect mutuel. Les ententes menant à la signature des contrats de services ainsi que les ajustements qui se firent lorsque le besoin s'en faisait sentir furent adoptés en toute liberté et sans désir manifeste de domination ou d'esprit mercantile¹⁴.

3.7 FORMATION ET REGROUPEMENTS PROFESSIONNELS

3.7.1 L'expérience ou la formation pratique

De façon très répandue durant les années 60 et de moins en moins par la suite, on voyait des personnes ayant des formations variées accéder à des postes de responsabilités professionnelles parce que leurs supérieurs leur reconnaissaient des compétences acquises en cours d'emploi. Généralement, ces responsabilités d'encadrement

14 St-Onge, J. (1989), «Réflexion sur les Amérindiens et les services sociaux», in *Intervention*, n° 84.

ou de supervision se dissipaient en douce lorsque l'établissement obtenait les services de personnes académiquement plus qualifiées.

3.7.2 Programmes d'assistance sociale et pré-universitaire

Grâce à l'initiative de Mgr Bourgeois de Trois-Rivières, trois écoles relevant des diocèses (Montréal, Sherbrooke, Trois-Rivières) ont formé des aides sociaux (A.S.D) qui travaillaient principalement dans les agences sociales et se regroupaient sous le vocable Association des aides sociaux diplômés du Québec (A.A.S.D.Q.). En 1968, les cégeps ont pris la relève avec leur Programme de technique en assistance sociale. Toutefois, le collège de Jonquière¹⁵ ouvrait un Programme en service social en 1966 qui fut transformé en Département d'assistance sociale et intégré aux structures d'enseignement collégial en 1968. Ceci explique la première graduation de techniciens en assistance sociale (T.A.S.) au Cégep de Jonquière en 1968. Les cohortes des premières années comptaient un bon nombre d'adultes déjà au travail et voulant se recycler, et aussi des aides sociaux diplômés (A.S.D.) de Trois-Rivières venant chercher un diplôme d'études collégiales (D.E.C.) pour répondre à des besoins d'accréditation.

Les quelques aides sociaux diplômés de la région trouvèrent facilement des emplois au S.S.D.C. Toutefois, ils eurent peu d'influence professionnelle dans le milieu, considérant leur nombre restreint et leur faible expérience professionnelle. Dans l'action quotidienne, certains A.S.D. tentaient amicalement d'en imposer à leurs collègues de travail non diplômés en ajoutant à leur signature, sur les mémos et lettres, l'abréviation de leur titre: A.S.D. La riposte venait sans tarder de la part des non gradués avec les initiales A.S.N.D. (aide social non diplômé).

Concernant l'influence des techniciens en assistance sociale, elle se fit davantage sentir au cours des années 70 et subséquentes.

15 Perron, M. (1975), *Les fonctions de travail des techniciens en assistance sociale*, Cégep de Jonquière, département des Techniques d'action sociale.

Le principal employeur du temps, le S.S.D.C., manifesta beaucoup d'intérêt pour ce programme d'études collégiales en favorisant la participation de travailleurs sociaux à titre de consultants et de chargés de cours au collège, et en encourageant une dizaine d'employés à suivre les cours selon des horaires facilitants.

3.7.3 Contestations étudiantes

Au tournant de la décennie 60, le Québec a été marqué par des contestations étudiantes, et ce dans la foulée de la Révolution tranquille. De façon plus particulière en travail social, c'est en 1968 qu'eurent lieu les premières «occupations» à l'Université de Montréal et à l'Université de Sherbrooke en 1971.

La contestation étudiante se manifesta non seulement dans les universités mais également dans les cégeps. En région, le leadership avait ses assises au Cégep de Jonquière. Quelques étudiants du Département d'action sociale étaient au nombre des dirigeants. À la fin des manifestations, ces étudiants furent mis à la porte en dépit des recommandations d'un travailleur social consulté par le directeur pédagogique sur les mesures à prendre face aux contestataires. Ce travailleur social, également professeur à la leçon, suggéra plutôt que l'on accorde des équivalences en crédits académiques pour expérience vécue.

3.7.4 La Corporation des travailleurs sociaux professionnels de la Province de Québec (C.T.S.P.P.Q.)

Avant 1960, les travailleurs sociaux au Québec pouvaient adhérer exclusivement à l'Association canadienne des travailleurs sociaux. Se sentant à l'étroit dans cette association, les membres francophones procédèrent à leur propre regroupement au plan provincial.

Avec l'adoption du projet de loi privé 218, les travailleurs sociaux accédèrent en 1960 au statut de professionnels. La création de cette corporation professionnelle était le fruit de l'effort et de l'intérêt des membres pour assurer la promotion et la protection de leurs intérêts

dans un champ de pratique jusqu'alors contrôlé par le clergé. En dépit de ses objectifs d'intervention au niveau des politiques sociales, la plupart des énergies disponibles de cette corporation encore jeune furent orientées vers la promotion de meilleures conditions de travail et de salaire ainsi que vers la protection du statut et du développement professionnel. L'incorporation de la profession représentait un moment important dans le développement du service social, car elle permettait la différenciation du professionnel et du bénévole ou de l'employé sans formation spécifique. De plus, en s'éloignant de la domination cléricale, la professionnalisation se rapprochait d'une dépendance progressive vis-à-vis de l'État. En effet, les champs de pratiques, prenant leurs distances des communautés religieuses, les deux se rapprochèrent de l'État, désormais responsable du financement des services.

La corporation regroupait ses membres sur une base territoriale. Ainsi, le Saguenay—Lac-Saint-Jean faisait partie du chapitre de Québec. Les distances géographiques rendaient donc difficile notre participation. De temps à autre, un voyage s'organisait et on «montait» cinq ou six assister à une réunion à Québec où l'on se sentait un peu étrangers. En revanche, pour combler un besoin de rencontre tant sur le plan humain que sur le plan professionnel, des réunions régionales se tinrent dès le début des années 60. Différents sujets d'ordre professionnel ou de préoccupations régionales firent l'objet de ces rencontres qui avaient lieu quatre ou cinq fois par an. Malgré leur petit nombre, les travailleurs sociaux de la région présentèrent leur propre mémoire sur l'éthique professionnelle à la Corporation des travailleurs sociaux ainsi qu'un mémoire à la commission Castonguay en 1969. Il était souvent question de la protection du titre professionnel, et des représentations auprès de personnes et de journaux furent entreprises. À cette époque, la littérature produite par l'Association canadienne des travailleurs sociaux semblait plus utile que celle fournie par la corporation.

L'influence jouée par la corporation sur l'établissement des échelles salariales était par contre fort appréciée.

3.7.5 La Fédération des services sociaux à la famille

La Fédération des services sociaux à la famille (F.S.S.F.) fut fondée en juin 1963 par un groupe de travailleurs sociaux oeuvrant dans des agences familiales. La fédération obtint son incorporation en 1964 en vertu de la troisième partie de la Loi sur les compagnies.

Elle avait comme buts: 1) de réunir et de grouper les agences de service social à la famille; 2) de faciliter la solution des problèmes des agences et 3) de travailler et de collaborer avec les organismes publics et privés à l'amélioration des conditions salariales de la famille¹⁶. En plus de la publication bimestrielle de sa revue professionnelle, la fédération tint de multiples colloques sur des problématiques sociales variées. Parfois, elle se substitua à la Corporation des travailleurs sociaux pour la promotion du professionnalisme en travail social. Toutefois, la fédération s'orienta clairement vers la famille qui devint le pivot de ses interventions. En étaient membres non seulement les dirigeants, mais également les praticiens.

La fédération constitua une source d'informations et de formation pour le personnel du service social du diocèse de Chicoutimi. Les employés «se disputaient» la chance de participer à ses colloques provinciaux. Les bulletins étaient mis à la disposition des employés qui s'y référaient souvent, sous les judicieuses recommandations de la responsable de la formation à l'agence.

16 Rapport du second congrès de la Fédération des services sociaux à la famille, Montréal, octobre 1965, 96 pages (p. 95).

PARTIE 2

**APRÈS LA LOI
SUR LES SERVICES DE SANTÉ
ET LES SERVICES SOCIAUX
(1971, CH. 42)**

CHAPITRE 4

COMMISSIONS D'ENQUÊTE, LÉGISLATIONS ET REGROUPEMENTS NATIONAUX

4.1 LE CONTEXTE SOCIO-ÉCONOMIQUE ET L'ÉVOLUTION DES SERVICES SOCIAUX

La mort, en 1959, de Maurice Duplessis, premier ministre du Québec, mit fin à la période connue sous le vocable de la «Grande noirceur». Succéda à cette période la Révolution tranquille où l'État déploya progressivement son omniprésence dans presque tous les domaines de l'activité humaine. L'Église, qui avait grandement influencé l'éducation, la santé et les services sociaux, dut faire des compromis. Ainsi apparut l'émergence de nouveaux leaders laïcs chrétiens favorisant le débat sur la place publique et dans les cercles d'intellectuels sur des sujets cruciaux tels la confessionnalité, la laïcisation, l'étatisation, la professionnalisation, la compétence, l'arbitraire, le patronage. Ces affrontements furent favorables au développement des services sociaux et des pratiques sociales. Ce qui marqua principalement cette période fut donc la construction de l'État-providence et l'intrusion massive du secteur public dans la dispensation des services de santé et des services sociaux. En annexe, on retrouvera la liste des principales et nombreuses lois illustrant l'intervention de l'État, principalement dans ces domaines. Évidemment, la Révolution tranquille se déroula inégalement selon les domaines d'activités. Dès le début, le gouvernement accorda nettement la priorité à l'éducation. Même si le rapport Boucher (1961-1963) avait mis en évidence les carences des services sociaux et d'assistance aux plus démunis, ce n'est qu'en 1970 que le gouvernement légiféra en la matière puis, en 1971, ce fut l'adoption de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, laquelle nous intéresse plus particulièrement.

Dès lors, la santé occupa une place beaucoup plus grande que les services sociaux, comme nous pouvons le constater depuis, et ce pour des raisons de valeurs sociales, d'antécédents historiques et de rentabilité politique.

Pour les années 80, les récessions économiques amenèrent l'État et certains organismes communautaires à se repositionner et à chercher un nouveau partage de responsabilités dans le domaine socio-sanitaire. À la fin des années 90, la configuration des services se déroula dans le contexte de l'atteinte du déficit zéro par l'État québécois.

L'État-providence, à cause de ses lois et programmes s'appliquant à la grandeur du Québec, eut une influence d'uniformisation des services. Toutefois, il ne faut pas nier les différences et les particularités régionales qui continuèrent pour un certain temps à marquer les services, pour des raisons de résistance, mais aussi pour des raisons de culture, d'habitudes et d'efficacité.

4.2 LES COMMISSIONS D'ENQUÊTE

Il est intéressant d'étudier les commissions d'enquête qui se succèdent. D'une commission à l'autre, on retrouve des problèmes sociaux qui changent peu et des réponses sociales incomplètes qui s'expliquent toujours un peu de la même façon: les bonnes intentions sont contrées par le manque de financement, la carence du savoir-faire et l'intérêt d'individus ou de groupes qui directement ou sournoisement s'opposent à tout changement de crainte de perdre pouvoir, bénéfice ou prestige. Cette constatation est plus décevante que fascinante; toutefois, les résultats généralement très lents des réformes accusent un bilan positif. Ils se situent généralement au niveau de l'amélioration des structures de services et des interventions professionnelles; comme déception, l'évolution des mentalités s'avère très lente, autant chez les responsables des services que chez les consommateurs.

Les gouvernements mettent sur pied des commissions pour clarifier des situations devenues trop complexes et orientent leurs programmes et les valident auprès de la population. Généralement, les commissions d'enquête précèdent les lois importantes et font ressortir les enjeux, les problématiques sociales, les mouvements sociaux. Les rapports des commissions d'enquête sont généralement riches d'informations permettant de mieux comprendre le contexte économique et social dans lequel les problématiques à résoudre

prennent racines. Nous y retrouvons l'expression des différents consommateurs qui prétendent être mal ou pas assez servis et les inquiétudes de l'argentier ou des payeurs de taxes qui prétendent en payer toujours trop. Les spécialistes, pour leur part, énoncent des théories savantes, parfois complexes et souvent contradictoires.

D'un côté, on exprime les besoins et les conséquences des problématiques sociales réactualisées; de l'autre, on considère la capacité de payer pour prévenir ou contrer les effets néfastes des situations modernes. Les lois consécutives à cet exercice public viennent trancher le débat et en commandent l'actualisation. Il serait utopique de croire qu'une seule loi soit responsable de tous les changements sociaux. Il faut plutôt considérer l'ensemble des législations ainsi que le contexte social et économique pour retracer les éléments qui contribuent aux changements des pratiques sociales.

4.2.1 La commission d'enquête Castonguay-Nepveu sur la santé et le Bien-être social (C.E.S.B.E.S.)

Cette commission d'enquête¹, successivement présidée par M. Castonguay et M. Nepveu, fut instituée en 1966 et travailla pendant cinq ans. Elle produisit un rapport en sept volumes, dont plusieurs comprennent de nombreux tomes, 28 annexes et des centaines de mémoires de toutes provenances. Elle a tenu des dizaines de séances de consultation et d'information et a fait appel à plus de 350 experts locaux et internationaux. Le coût s'éleva à plusieurs millions de dollars.

Ces quelques indications laissent voir l'importance politique et le caractère stratégique de cette commission dans le contexte historique des années 60. Il s'agissait d'un véritable «projet de société», de l'aveu même de la commission, qui influence encore la société québécoise.

1 Lesemann, Frédéric (1981), *Du pain et des services. La réforme de la santé et des services sociaux au Québec*, Éditions coopératives Albert Saint-Martin, 232 p.

Il s'agissait:

«[...] de faire une étude globale de l'ensemble des systèmes de santé et de bien-être social, incluant l'instauration d'un régime public d'assurance-maladie, la réorganisation de tout le système hospitalier et, de façon plus générale, de dispensation de soins sanitaires et sociaux, la réorganisation des professions en ce qui a trait à la formation des agents de distribution de soins et de recherche, le développement des spécialités professionnelles, les modes de rétribution, en particulier pour les médecins, les rapports entre les organisations professionnelles et l'État, la réorganisation et l'intégration des diverses législations relatives à l'aide sociale, et la formulation d'une politique générale d'intégration et de participation de la population à la définition de ses besoins et à la gestion des établissements, et de régionalisation des systèmes de distribution des services. La commission avait à aborder et à organiser cinq grands domaines relativement autonomes: l'assurance-maladie (accès aux soins), l'organisation de la santé (distribution des soins), les professions, la sécurité du revenu (assurances sociales) et les services sociaux.»²

Les commissaires de la commission Castonguay-Nepveu (1966-1971), tout comme les commissaires de la commission Boucher (1961-1963), ont constaté la mauvaise santé de la population, la grande pauvreté économique, la mentalité passive des citoyens. Ils ont relevé le fonctionnement disparate des services sociaux et sans coordination, d'accès inégal et des services de qualité variable, selon les régions ou les problèmes, offerts à des coûts sans cesse en augmentation. Pour remédier à ces états de fait, les recommandations de la commission Castonguay-Nepveu s'articulèrent autour des changements de mentalité des professionnels et de la population ainsi qu' autour de la restructuration des services.

2 Lesemann (1989), *op. cit.*, p. 85.

Les changements de mentalité devaient se traduire chez les professionnels en une collaboration accrue plutôt qu'à des chasses-gardées, en concertation plutôt qu'en compétition, et en échanges de connaissances plutôt qu'en secrets de recherche. La population et les usagers des services étaient conviés à une plus grande participation à l'administration des services et à l'élaboration des priorités. La restructuration des services épousait une image plus concrète et visait un système administratif plus efficace et plus collé aux réalités régionales. À la disparité et à l'anarchie de la pléiade des services privés et publics, on opposait une structure étatique en regroupant les établissements en quatre catégories: les Centres hospitaliers (C.H.), les Centres de services sociaux (C.S.S.), les Centres locaux de services communautaires (C.L.S.C.) et les Centres d'accueil (C.A.). Les Conseils régionaux de santé et de services sociaux (C.R.S.S.S.) devaient assurer la coordination de tous les établissements de services.

Concernant les services sociaux, objet plus particulier de nos préoccupations, la commission³ posa un diagnostic sévère:

«On parle d'inefficacité, d'incohérence, d'inadaptation et d'inaccessibilité d'un réseau conçu et mis sur pied plus en fonction des agents que des usagers, ces derniers étant trop souvent exclus de la conception et de l'organisation des services.»

La commission trouvait que les services sociaux coûtaient cher et qu'ils produisaient peu. Elle imputa aux agents la responsabilité des lacunes observées. La commission semblait faire une lecture globale de la société québécoise qu'elle décrivait comme étant en profond «changement» et en «constants progrès». Sans remettre en question la qualité de cette lecture pour l'ensemble du Québec, nous observons qu'elle ne s'appliquait pas intégralement dans le temps et l'espace pour toutes les régions de la province. Le Saguenay—Lac-

3 Mayer, Robert et Lionel Groulx (1987), *Synthèse critique de la littérature sur l'évolution des services sociaux au Québec depuis 1960*, rapport n° 42 pour la commission Rochon, Québec, Les publications du Québec, 156 pages (p. 27).

Saint-Jean n'échappait pas à ces grands courants. La région n'était toutefois pas aussi pluraliste. Nous croyons cependant que notre région avait certaines particularités. Les témoins, acteurs et/ou observateurs de l'époque couverte par l'étude de la commission, estimaient que les réseaux de solidarité (famille, voisinage, village, quartier) avaient commencé à perdre de leur importance à partir des années 70. Dans notre région, il y aurait eu une sorte de décalage à cet effet d'environ une décennie. Ceci revient à dire que les réponses sociales aux problèmes sociaux en vogue dans les années 60 l'étaient aussi au début des années 70. Cela ne veut pas dire que certains individus ou petits groupes n'avançaient pas des idées nouvelles suite à leur analyse des situations mais, concrètement, l'ensemble des services n'en furent que très peu affectés dans l'immédiat, comme nous le verrons dans les chapitres subséquents.

Une commission, aussi sérieuse et importante qu'elle soit, ne peut prétendre apporter des solutions permanentes et ne peut pas prévoir les changements sociaux. Celle présidée par MM. Castonguay et Nepveu fut à l'origine de nombreuses pièces législatives. Elle fut aussi suivie de plusieurs réformes et enquêtes qui avaient pour but de corriger les effets négatifs, souvent non appréhendés, suite aux modifications de la loi ainsi qu'aux nouveaux changements de la société.

Près de dix ans après le dépôt de son rapport, M. Castonguay, ex-ministre des Affaires sociales, considérait, lors d'un colloque⁴, que la commission avait joué un rôle primordial dans la mise en marche de la réforme de la santé et des services sociaux. Ce train de mesures législatives, qui est apparu souvent lourd et indigeste, était nécessaire à la cohérence de la réforme d'ensemble. Ce caractère législatif parfois impopulaire était essentiel pour trancher certaines questions qui s'éternisaient en discussions et pour faire évoluer les mentalités «bon gré mal gré». M. Castonguay déplorait toutefois le recours un peu débridé au pouvoir réglementaire. Il n'avait pas été prévu que les fonctionnaires du ministère des Affaires sociales utilisent ces règlements sans réserve. Cette constatation de l'ex-ministre fut

4 Colloque bilan tenu à l'Université de Montréal en avril 1979 (*Le Soleil*, 12 avril 1979).

confirmée par plusieurs observateurs et acteurs locaux. Plusieurs journalistes et établissements de la région ont relevé les abus de pouvoir au fur et à mesure que le Conseil régional de la santé et des services sociaux, devenu plus tard la Régie régionale, acquérait plus de responsabilités.

Nous présentons très brièvement les lois qui ont eu des répercussions majeures sur le développement des pratiques sociales. La pièce maîtresse fut sans contredit la Loi sur les services de santé et les services sociaux (1971, ch. 42). Cette loi cadre fut modifiée plus de 20 fois de son origine à ce jour. Les principales modifications furent précédées par des études à la suite de manifestations ou d'insatisfactions.

4.2.2 La commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux (Rochon)

La commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux (1988), présidée par M. Jean Rochon (éventuel ministre de la Santé et des Services sociaux) a apporté une contribution inestimable à la population par son caractère profondément démocratique et par sa valeur scientifique. Près de 6 000 personnes de tous statuts (usagers, professionnels, experts, administrateurs, etc.) ont été rencontrées dans toutes les régions et dans tous les domaines pertinents. Plus d'un millier d'organismes furent consultés et 800 mémoires et avis déposés. Également, plus de 70 recherches et dossiers de consultation d'experts furent produits et diffusés. Cette opération fut dans la lignée des grands débats de société, comme le fut la commission Castonguay-Nepveu.

Le diagnostic posé par la commission présidée par M. Rochon fut sévère, aussi sévère que celui posé lors de la commission présidée par MM. Castonguay et Nepveu une quinzaine d'années plus tôt. Après avoir établi que les fondations du système étaient saines (ce qui n'était pas le cas en 1970), les commissaires affirmèrent que le système était devenu prisonnier des innombrables groupes d'intérêt qui le traversaient. On y dénonça les chasses-gardées, la concurrence, l'absence de coordination, en fait l'incapacité du système de

s'ajuster aux besoins et attentes de la population⁵. La commission reconnaissait l'importance des organismes communautaires et d'autres modifications de la loi vinrent confirmer la nature de leur participation.

Théoriquement, les organismes communautaires obtiennent un statut équivalent à ceux des établissements. Ils doivent être respectés dans leur «ailleurs et autrement» et il s'agit d'une reconnaissance sans précédent. Toutefois, dans la réorganisation des services, tout en reconnaissant leurs approches et missions, les organismes communautaires sont invités à être complémentaires aux ressources existantes et leur financement dépend des services dispensés dans ce cadre. Les établissements recevront des clientèles précises avec un financement standardisé, tandis que les organisations communautaires de même que le bénévolat hériteront du non mesurable, de l'insaisissable, avec un financement conditionnel et aléatoire.

4.2.3 Certaines lois subséquentes

Plusieurs lois prirent leur origine dans les travaux de la commission Castonguay-Nepveu. Nous désirons attirer l'attention sur celles qui ont eu le plus d'influence sur le développement des pratiques sociales.

Dès 1970, la loi qui regroupait le ministère de la Santé et celui de la Famille et du Bien-être pour former le ministère des Affaires sociales indiqua clairement que dorénavant, la santé et la socialité ne devaient plus être considérées l'une sans l'autre. Cela eut des répercussions non seulement sur la structure des établissements, mais aussi sur les relations entre professionnels et même sur l'éclatement des disciplines. Le regroupement de la santé et de la sociabilité suscite toujours des difficultés d'adaptation. Jean-Pierre Duplantie, membre de la commission Rochon, précisait que le domaine de la santé est régi par le droit reconnu à chaque individu d'obtenir les services de santé «médicalement requis». Le domaine des services sociaux ne

5 Lesemann, F. (1988). «Le rapport Rochon et le "social": une interprétation», in *Intervention*, n° 80, p. 66-74.

connaît pas, lui, de droit équivalent à des services «socialement requis»⁶: les services sociaux sont offerts en vertu des «ressources disponibles». Cette différence de statut juridique a entraîné au cours des années une réduction constante de la gamme des services sociaux disponibles. On retrouvera encore à la fin de la décennie 90 la même discrimination basée sur cette différence de statut juridique.

En 1985, le ministère des Affaires sociales devint le ministère de la Santé et des Services sociaux.

La Loi du Code des professions (1973) réorganisa les professions perçues d'abord comme services au public sous la surveillance étroite de l'État. Le principe de base était de séparer les deux fonctions jusque là dévolues aux corporations, soit la «protection du public» et la «défense d'intérêts de leurs membres». Cette dernière fonction fut dorénavant assumée par les syndicats.

La Loi sur la protection de la jeunesse fut adoptée en 1977. Comme d'autres, elle a subi plusieurs modifications par la suite. Cette loi fondait ses assises sur les droits fondamentaux des enfants et procédait à la déjudiciarisation. Elle misait sur la responsabilité parentale, prévoyait le support aux parents dans l'exercice de leurs responsabilités et accordait donc la priorité au maintien de l'enfant dans son milieu naturel.

6 *Ibid.*, p. 71.

CHAPITRE 5

LE CENTRE DES SERVICES SOCIAUX SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN— CHIBOUGAMAU-CHAPAIS

M. Nepveu, successeur de M. Castonguay au titre de président de la commission (C.E.S.B.E.S., 1966-1971), nomma cinq missionnaires¹, personnes engagées et issues de la région, afin de préparer l'implantation de la nouvelle loi communément appelée à ce moment la loi 65. L'implantation s'opéra dans un climat favorable, la région étant relativement homogène, peu peuplée et bien préparée. En effet, plusieurs groupes et associations s'étaient activement impliqués en présentant des mémoires à la commission lors de sa consultation régionale.

Comme il n'y avait qu'une seule agence de services sociaux (service social du diocèse de Chicoutimi) sur le territoire, la transition en C.S.S. fut techniquement très simple (voir tableau 8). Légalement, il s'agissait d'une conversion. La petite filiale de Chibougamau, antérieurement reliée à Amos, fut annexée à la suite du nouveau découpage géographique qui intégrait Chibougamau-Chapais dans la région administrative 02. La loi intégrait également au C.S.S. les services sociaux en milieu hospitalier.

La nouvelle loi précisait et a standardisé les structures et responsabilités des établissements d'accueil, de réadaptation et d'hébergement des enfants, des adultes et des personnes âgées. Cela contribua à clarifier les relations avec certaines institutions pour enfants qui entretenaient une relative dépendance envers l'agence sociale «mère» qui les avait mis au monde.

¹ Ces personnes étaient Marcel Dion, T.S. et D.G. du S.S.D.C., Marcel Perron, M.D. et D.G. de l'Hôpital d'Alma, Benoît Duplessis, D.G. d'un centre d'accueil pour personnes âgées, Clément Cauchon, D.G. d'un centre d'accueil pour enfants, Jacques St-Onge, T.S. et Ghislain Harvey, à titre de secrétaire et premier permanent de C.R.S.S.S.

Tableau 8
Histogramme de l'agence sociale²

	APPELLATION	MODIFICATION
1949	Le Service social à l'enfance	<ul style="list-style-type: none"> • Fondation en vertu du droit canonique. • Obtention des lettres patentes en vertu de la 3^e partie de la Loi sur les compagnies.
1961	Le Service social du diocèse de Chicoutimi	<ul style="list-style-type: none"> • Élargissement des objectifs.
1973	Les Centres de services sociaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean—Chibougamau	<ul style="list-style-type: none"> • Conversion de l'agence en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. • Intégration des services sociaux en milieu hospitalier.
1977		<ul style="list-style-type: none"> • La Loi sur la protection de la jeunesse précise la mission du C.S.S. Le directeur de la Protection de la jeunesse relève du C.S.S.
1992	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse Saguenay—Lac-Saint-Jean	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmation du rôle exclusif qui est la protection de l'enfance.
1994	Les Centres jeunesse du Saguenay—Lac-Saint-Jean	<ul style="list-style-type: none"> • Regroupement administratif: <ul style="list-style-type: none"> – le Centre de protection de l'enfance (C.S.S.); – l'Institut Saint-Georges; – l'Institut La Chesnaie de Roberval; – les Centres familiaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean.
1996		<ul style="list-style-type: none"> • Fusion légale des quatre établissements.

2 Le tableau 8 vient préciser dans le temps les changements de structures et de mission de l'agence sociale. Il permettra au lecteur de mieux se retrouver lorsqu'il rencontrera les différentes appellations officielles de l'agence sociale.

À court terme, il y eut toutefois peu de changement, contrairement à certaines régions où le C.S.S. devait intégrer plusieurs, voire des dizaines d'agences privées.

5.1 LE PLAN D'ORGANISATION

Le personnel du S.S.D.C. entreprit l'analyse de son propre établissement et l'étude des besoins sociaux de la région. En mars 1974, le président Aldège Sincennes présenta au ministre Claude Forget le volumineux plan d'organisation:

«Ce document apparaît comme le point d'aboutissement de toute une démarche mise en branle depuis quelques années à l'agence et vécue plus intensément depuis janvier 1974. Cependant, il ne faudrait pas considérer ce plan d'organisation comme un point de jonction entre le passé et le futur.

Une vingtaine d'employés des différentes filiales ont rencontré près de 500 personnes au cours des 17 réunions d'information sur le C.S.S. et de consultation sur les besoins et problèmes sociaux dans la région. En outre, plus de 1 000 questionnaires ont été envoyés à la clientèle en vue d'obtenir leur appréciation sur les services rendus et leur perception des besoins. Même si ces rencontres et questionnaires n'ont pas fourni une évaluation scientifique des besoins, les rencontres, pour leur part, ont été l'occasion d'échanges intéressants et profitables pour l'orientation du C.S.S.»³

Plusieurs éléments ressortent de cette longue citation. D'abord, le plan d'organisation est le résultat de la réflexion de plusieurs employés. Ensuite, une très large consultation auprès de la clientèle et des collaborateurs fut à la base du plan. Nous voyons, déjà

3 Plan d'organisation, Centre de services sociaux Saguenay—Lac-Saint-Jean, Chicoutimi, 1974, 197 pages (p. 1).

appliquée, la notion de participation de la population, prévue dans la loi elle-même.

Cette vaste consultation et cette sérieuse réflexion avaient pour but de répondre le mieux possible aux besoins exprimés par la population. La Fédération des services sociaux à la famille, qui devint l'Association des centres de services sociaux du Québec, avait aussi proposé un modèle de programmes appropriés pour les C.S.S., un peu différent de celui du gouvernement. Or, le processus régional influencé par la fédération amena à la présentation d'un plan d'organisation qui s'éloignait légèrement des structures standardisées pour l'ensemble du Québec proposées par les fonctionnaires du ministère pour l'élaboration d'un plan d'organisation idéal. Connaissant ce biais à la structure proposée, on comprend mieux le sens de la phrase du président du S.S.D.C. dans sa lettre de présentation du plan d'organisation au ministre: «Nous sommes conscients que divers facteurs nous amèneront à réviser certains éléments de notre plan». Ces quelques «différences» valurent plusieurs mois de retard pour l'acceptation du plan par le ministère.

5.1.1 L'application du plan d'organisation

La nouvelle structure fut mise graduellement en place. Comme dans toute transformation organisationnelle majeure, il y eut de bonnes décisions et des ratées. Pour des motifs personnels, un nouveau directeur fit en sorte que certaines personnes appréciées des employés soient rétrogradées. L'abondance du budget aidant, des ressources humaines supplémentaires furent embauchées.

Il y a eu des retombées positives importantes concernant l'approche de l'intervention et l'apprentissage du personnel. Pour la première fois, on parlait clairement des besoins de la population, tel qu'indiqué dans le plan d'organisation.

«Un cadre d'élaboration de programmes a été proposé par la suite afin de s'assurer d'une certaine cohérence entre les différents programmes et ainsi faciliter le travail de participation qui devait être demandé à l'ensemble du personnel. Ce cadre d'élaboration comprenait l'énumé-

ration des problèmes, des objectifs spécifiques et opérationnels s’y rapportant, des moyens d’intervention ainsi que des unités de mesure propres à chacune de ces interventions.

Chaque membre du personnel a pu, au moyen du travail en équipe, participer à l’élaboration du programme de son choix: nous considérons donc avoir utilisé, dans la mesure du possible, deux points que nous trouvions fort importants au niveau des programmes: les besoins de la population et la participation du personnel.»⁴

5.2 LES CLIENTÈLES ET LES PRATIQUES

Au lendemain de la promulgation de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, aucun changement de pratique ou de clientèle n’apparut. Le plan d’organisation du C.S.S. prévoyait (suite à l’orientation de la loi) des modifications de services et de structure, mais encore fallait-il que les autres établissements prévus dans la loi soient opérationnels.

La pratique sans doute artisanale des années 60, marquée par l’arbitraire de l’élite locale et cléricale, fit place à la spécialisation, à plus de rigueur grâce à des moyens et à ressources supérieurs. Toutefois, la «rationalisation qui en a résulté s’est traduite par une spécialisation qui a compartimenté la pratique autour de mandats et de population cibles et l’a technicisée et bureaucratisée»⁵. Comme cela s’est produit un peu partout au Québec, Mercier et Bourque arrivent à la conclusion, à l’instar de plusieurs analyses et témoignages, que les nombreuses transformations introduites par la réforme des années 70 ont mené à l’institutionnalisation de la pratique. Une travailleuse sociale, par contre, disait que «la commission Caston-

4 *Ibid.*, p. 22-23

5 Mercier, C. et D. Bourque (1991), «La réforme, vingt ans après», in *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 4, n° 2, Presses de l’université du Québec, p. 1-12.

guay a relégué le pouvoir aux professionnels, pouvoir que détenait l'Église»⁶.

Les déterminants bureaucratiques et technocratiques n'ont fait que s'amplifier et se généraliser, particulièrement dans les C.S.S. Ce constat n'est pas un désaveu de l'efficacité et de l'utilité sociale du C.S.S. ni de son adaptabilité aux réalités locales. Cela veut dire par contre que l'État exerçait un pouvoir accru sur la gestion et la pratique sociale et que malgré le discours en faveur de la participation, la communauté n'en exerçait guère.

Durant cette époque de transformations, on souligne l'influence appréciée de la Fédération des services sociaux à la famille sur le développement de la pratique sociale et des services sociaux⁷. Au moyen de sa revue mensuelle, de colloques ou de sessions de perfectionnement, la fédération véhiculait de l'information pertinente, rendait la formation ou le perfectionnement accessibles, autant d'activités appréciées, surtout pour les professionnels des régions dites éloignées.

Les changements prévus impliquaient un délestage des services sociaux courants et de l'action communautaire au profit des C.L.S.C. qui en devenaient désormais responsables. Or, au Saguenay—Lac-Saint-Jean, l'implantation des C.L.S.C. débuta en 1974 et se fit de façon graduelle pour n'être complétée qu'au milieu des années 80. De façon supplétive, tel que prévu, le C.S.S. dut continuer à rendre, dans plusieurs secteurs géographiques, les services qu'il rendait avant la promulgation de la loi. Au fur et à mesure de l'implantation des C.L.S.C., le C.S.S. put se retirer et se concentrer sur sa mission spécifique. Le législateur, notamment avec la Loi sur la protection de la jeunesse, vint ajouter ou préciser certains mandats des C.S.S.

6 Entrevue avec Rita Lagacé, *op. cit.*

7 Entrevue avec Fernand Tremblay, T.S., agent de Bien-être puis coordonnateur à l'Agence sociale diocésaine. Il y occupa plusieurs postes de responsabilité professionnelle et administrative jusqu'en 1997.

Lesemann⁸ a soutenu que la Loi sur les services de santé et les services sociaux a non seulement créé de nouvelles structures, mais elle a aussi favorisé l'éclatement de l'emploi, des conditions d'emploi et de travail ainsi que de l'exercice professionnel et de la formation. Désormais, le service social n'était plus une profession mais plutôt «une pratique sociale éclatée». On vit deux réseaux d'emplois et d'exercice professionnel souvent en conflit entre eux: l'un était dit «spécialisé», que l'on retrouvait dans les C.S.S., bastion de la tradition et l'autre, «général» ou de «première ligne», destiné aux C.L.S.C. et orienté vers la multidisciplinarité, la déprofessionnalisation, était axé sur une approche intégrée, dispensée sur une base territoriale locale et participative.

On était donc en présence de deux modèles, de deux définitions de la profession et de l'intervention. D'un côté, le professionnel, à partir de son savoir et de son éthique, était le définisseur de l'intervention; de l'autre côté, l'intervention était le produit de la rencontre négociée entre les besoins des clients tels qu'ils les définissaient et les orientations et les ressources des professionnels.

5.2.1 L'intervention individuelle au C.S.S.⁹

Le C.S.S., à ses débuts, mit à la disposition de la clientèle des services de prévention, de consultation, de traitement psychosocial, de réadaptation, d'adoption, de placement d'enfants et de personnes âgées, comme il le faisait auparavant.

Le modèle privilégié était l'intervention individuelle, laquelle correspondait mieux à sa mission. Le contexte politique, économique et social se prêtait aux changements. La pratique professionnelle en travail social hérita également de ce contexte. Selon Placide Blackburn¹⁰, plusieurs facteurs expliquent les changements dans la

8 Lesemann, F. (1979), «Les structures du pouvoir comme déterminations des pratiques», in *Intervention*, n° 56, p. 48-51.

9 Mayer et Groulx, *op. cit.*, p. 47-48.

10 Entrevue complémentaire avec Placide Blackburn, le 11-06-98.

pratique sociale institutionnelle. Depuis quelques années, on sentait l'influence américaine voulant qu'on peut changer les comportements des gens sans remonter dans leur passé. (On se souviendra que plusieurs travailleurs sociaux de la région à l'emploi suivaient des études avancées en travail social à l'Université de Sherbrooke.) Il convenait, dans le contexte social, de remettre la pratique professionnelle en question. En effet, on sentait une certaine frustration ou une insatisfaction professionnelle concernant l'impact limité de l'intervention sociale influencée par les modèles d'inspiration médicale orientés davantage vers les objectifs des professionnels que vers les besoins et capacités des clientèles.

De «l'aide à l'individu», on se préparait à passer à «la personne en situation». Déjà, à la fin des années 60, l'agence sociale avait instauré la révision systématique des dossiers et on avait assisté à la fermeture de l'orphelinat en 1968. De plus, le C.S.S. se voyait enfin doté d'une structure et de financement favorable sans précédent et, conséquemment, de personnels qualifiés, notamment aux services professionnels et de recherche.

La formation en milieu de travail était non seulement disponible mais aussi encouragée. Le Centre de planification familiale de Montréal, au début des années 70, présenta en région une formation d'une centaine d'heures aux membres de mouvements familiaux et à plusieurs employés du S.S.D.C. En 1971, des travailleurs sociaux suivirent des sessions spécialisées en thérapie familiale et conjugale au Jewish Hospital. Le nouveau C.S.S. offrit en 1975 une formation en thérapie conjugale d'une centaine d'heures à ses employés, ce qui les rendait admissibles à l'Association des thérapeutes conjugaux professionnels¹¹. Vers l'année 1975 un important colloque au cégep de Jonquière fut tenu sur les nouvelles formes de thérapie. Au début des années 80, la région bénéficiait de la Formation McDonald qui montrait comment intervenir avec des objectifs limités de protection. On assistait à une certaine course aux recettes thérapeutiques où l'objectif principal devenait l'intervention court terme.

11 Cette association s'est intégrée à l'Ordre des travailleurs sociaux du Québec en 1996.

Ce courant d'approches à court terme s'entrecroisa avec l'arrivée de l'intervention en contexte d'autorité, imposée par la Protection de la jeunesse. La loi concernant la protection des enfants soumis à des mauvais traitements (L.Q. 1974, C.59) imposa l'obligation pour la première fois de signaler toutes situations de mauvais traitements faits à des enfants. Cette loi annonçait le début de l'intervention en contexte d'autorité chez le professionnel du C.S.S. Plusieurs concluaient à l'incompatibilité thérapeutique de l'intervention en contexte d'autorité avec la notion de relation d'aide. Au Saguenay—Lac-Saint-Jean, la direction du C.S.S. dut s'imposer pour mettre fin officiellement au débat, alléguant que la loi obligeait l'intervention en contexte d'autorité, que la mission de la Protection des enfants maltraités relevait du C.S.S. et qu'on se devait donc d'intervenir. La majorité des praticiens s'adaptèrent et les derniers réfractaires profitèrent du cadre de partage des responsabilités en C.S.S. et en C.L.S.C. en 1984 pour être transférés dans des C.L.S.C.

L'intervention en contexte d'autorité apportait pour les praticiens des changements fondamentaux dans leur travail professionnel. Cela signifiait le passage de la thérapie familiale et conjugale, jouissant d'un prestige professionnel important, aux tâches d'évaluation et d'intervention en contexte de protection d'enfants et d'adolescents. L'intervention avait comme objectif de faire disparaître la compromission. Plusieurs professionnels du travail social résistaient aux tâches d'évaluation, de contrôle et d'aide, considérant qu'il s'agissait d'interventions superficielles s'éloignant considérablement de la thérapie professionnelle. Au C.S.S. Saguenay—Lac-Saint-Jean, la mise sur pied du comité de placement en 1976 vint limiter officiellement l'autonomie du professionnel. En effet, ce n'était plus le professionnel lui-même qui décidait de l'orientation du placement de l'enfant, mais un comité qui confirmait ou modifiait le plan d'intervention du professionnel et le chef de service détenait un droit de veto en situation conflictuelle.

La Loi sur la protection de la jeunesse (1977) mise en vigueur en janvier 1979 vint confirmer ce contrôle professionnel par le «réviseur» qui avait la responsabilité de contrôler la décision clinique de tous les professionnels cliniques en protection. Cette limite professionnelle, prévue dans la structure même de l'intervention,

rappela à certains travailleurs sociaux la relation de dominant-dominé.

5.2.2 L'action communautaire au C.S.S.

Jusqu'en 1976, il se faisait de l'action communautaire au C.S.S. de façon inégale selon les territoires géographiques. Ces pratiques cessèrent en 1976, en dépit du fait que le réseau des C.L.S.C. demeura inachevé jusqu'en 1986. Lors de la présentation du plan d'organisation du C.S.S. (mars 1974), il n'existait dans la région aucun C.L.S.C. Il y eut donc une période transitoire. Le plan d'organisation consacrait une dizaine de pages aux C.L.S.C. On peut lire:

«En définissant ses objectifs à long terme, le C.S.S. doit prévoir qu'ultérieurement, un réseau complet de C.L.S.C. sera en place et qu'il devra alors offrir des services sociaux spécialisés, laissant aux C.L.S.C. les services sociaux de première ligne.

Le C.S.S. est conscient qu'il poursuit actuellement des objectifs qui relèveraient des C.L.S.C. et sera prêt à réviser et adapter la distribution de ses services au fur et à mesure que des C.L.S.C. seront implantés.

Nous prévoyons éveiller la population au phénomène du C.L.S.C. et favoriser la mise sur pied de C.L.S.C.»¹²

On peut noter une source de confusion de l'action communautaire, prévue dans les deux types d'établissements. Ce qui distingue l'action communautaire en C.L.S.C., c'est qu'elle est locale alors qu'elle est régionale dans le C.S.S.

Au début des années 70, le Service social du diocèse de Chicoutimi reconnaissait officiellement l'importance de l'action communautaire

12 Plan d'organisation, *op. cit.*, p. 91.

en créant le «secteur d'action communautaire»¹³ qui succédait au «service des ressources communautaires» mis sur pied quelques années auparavant. Les activités relevaient, bien sûr, du développement des ressources et de coordination, mais aussi d'animation et de participation, tant à l'intérieur de l'agence que dans le milieu régional.

L'orientation proposée¹⁴ par le S.S.D.C. s'appuyait sur un certain nombre de constatations dont l'absence de structure régionale de Bien-être social, le retrait de l'agence de l'assistance à domicile, le nombre accru et la compétence des travailleurs sociaux à l'agence, l'accroissement des établissements reliés aux services sociaux et qui étaient sans coordination, l'engagement de plusieurs individus de l'agence dans le développement régional.

L'objectif global du secteur de l'action communautaire (S.A.C.), tel que repris par le nouveau directeur, se lisait comme suit:

«Apporter une contribution au développement social de la région Saguenay—Lac-Saint-Jean, en offrant des services d'animation et de consultation à des groupes de population ou organismes dans le but d'améliorer le milieu social régional. Il s'agit donc de services à rendre et de services d'action dans la collectivité régionale.»¹⁵

La fonction principale du S.A.C. se voulait être d'«action à la base auprès des groupes de citoyens» et les problèmes sociaux prévus étaient: chômage, logement, services municipaux inadéquats. La fonction secondaire se définissait comme l'«action sur ou avec les organismes ou ressources du milieu». Les rapports d'activités du début des années 70 traitent de l'étude des besoins pour l'ouverture

13 St-Onge, J., *Bilan des activités du secteur action communautaire: 1^{er} octobre 1970 au 30 septembre 1971*, Service social du diocèse de Chicoutimi, 45 p.

14 St-Onge, J. (1969), *Perspectives sur le service social du diocèse de Chicoutimi*, rapport à la direction, 29 septembre, 6 p.

15 Gendron, C. (1972), *Orientations du service d'action communautaire*, Service social du diocèse de Chicoutimi, 29 février.

de la filiale de Dolbeau, du comité régional d'aide aux chômeurs (C.R.A.C.), du sinistre de Saint-Jean-Vianney, du projet de coopérative forestière de Pibrac, des habitations à loyer modique de Kénogami, de la rénovation urbaine à Jonquière, des ateliers protégés à Port-Alfred, des camps d'été pour handicapés, de la coordination d'établissements pour enfants et adultes dans la région, de la publication d'un répertoire des organismes sociaux, de la participation au Conseil régional de développement (C.R.D.), de la collaboration avec la Fédération des organismes familiaux (F.O.F.), du projet Retour à la vie normale (Petit Bégin), etc.¹⁶ L'action du S.A.C. s'appuyait sur la politique énoncée par l'agence qui encourageait tout le personnel psychosocial à utiliser approximativement 10% de son temps pour effectuer de l'action communautaire ou de l'animation sociale sur un projet de son choix avec la seule obligation d'en avertir son supérieur immédiat. À l'analyse, peu d'employés se prévalurent de cette liberté.

Graduellement, les efforts des quelques organisateurs communautaires furent orientés vers les problématiques moins présentes dans les dossiers réguliers du C.S.S. (famille, enfance, relations parentales et familles à problèmes multiples). Les dossiers retenus en communautaire portaient sur le logement, la participation des citoyens sur la pauvreté dans des projets à connotations économiques et politiques, donc sur les préoccupations plus grandes et plus larges que ne le faisaient les intervenants psychosociaux. Il arrivait des moments où, avec les réductions de personnel et l'augmentation des cas individuels, les autres employés questionnaient ces pratiques parce qu'ils ne voyaient pas les effets immédiats dans leur réalité d'intervenants avec une charge de plus en plus lourde. Ils souhaitaient que les organisateurs communautaires travaillent sur des dossiers plus spécifiques à la famille, à l'enfance, aux personnes âgées, à la mise sur pied de ressources reliées à ces problématiques. Les organisateurs communautaires, sans qu'il y ait eu de pression de la part de la direction, répondirent peu à peu à ces demandes et cette pratique d'organisation communautaire devint très importante pour le C.S.S. Les priorités du début, orientées vers les citoyens exclus (mouvement action-chômage, comités de citoyens de zones

16 St-Onge, J., Bilan des activités, *op. cit.*

défavorisées, regroupements de locataires, de consommateurs) se sont effritées petit à petit, au fur et à mesure des années.

L'action communautaire dans le C.S.S. n'était pas exclusive à notre région, comme en fait foi une rencontre organisée en 1972 et qui regroupait des P.T.S. (presque travailleurs sociaux) de Lévis, Québec, Chicoutimi, La Pocatière et Portneuf. L'expression P.T.S. était utilisée par les organisateurs communautaires eux-mêmes, illustrant ainsi la perception qu'avaient d'eux les vrais travailleurs sociaux qui utilisaient l'approche individualisée.

Lors d'une entrevue (1996), un organisateur communautaire fit le bilan du communautaire au C.S.S. en ces termes:

«Il y avait des gens qui parlaient de leurs pratiques individuelles et qui transformaient leurs pratiques en pratiques communautaires ou qui ajoutaient des éléments communautaires à leurs pratiques. D'autres arrivaient avec une formation d'organisateur communautaire et avec l'intention de travailler, car à l'époque, on était très inspiré par une pensée: la participation des citoyens aux décisions qui les concernent. On était influencé par Blondin sur l'animation sociale en milieu urbain, par Albert Meister sur la participation. La participation était vraiment le thème. On disait que les citoyens étaient laissés pour compte, il fallait travailler à ce qu'ils puissent avoir un pouvoir sur leur vie, sur leur collectivité.»¹⁷

17 Entrevue avec Gilles Fradette, B.S.S., organisateur communautaire à l'Agence sociale diocésaine et professeur en travail social au cégep de Jonquière.

5.2.3 Un exemple, les filiales de Dolbeau et de Roberval¹⁸

L'étude comparative de deux filiales, une de type plus conventionnel (Roberval) et l'autre, plus avant-gardiste (Dolbeau), représente à peu de chose près ce qui se vivait un peu partout au Québec dans les agences sociales où le pourcentage de la population rejointe par leurs services ne dépassait guère 2%.

La filiale de Roberval ouvrit ses portes en 1961 et offrait en général de l'aide individualisée. Les approches de groupes ou de collectivités n'étaient utilisées qu'exceptionnellement. L'accessibilité géographique influençait grandement l'achalandage. Le personnel était conscient de la situation. Il ressort de journées d'études préparées par le personnel en 1972 qu'on visait dorénavant à rejoindre une plus grande partie de la population et à favoriser une plus grande implication sociale. On voulait aussi améliorer les méthodes d'intervention afin de les rendre plus conformes aux réalités des années 70. Voilà un exemple de réflexion comme il s'en trouvait sans doute plusieurs à cette époque. Sans tambour ni trompette, le personnel prenait ses responsabilités, utilisait à bon escient son autonomie, critiquait ses réalisations et orientait son action. Tout se déroulait librement, sans intimidation et sans résistance de la part de la direction.

En 1972, pour des raisons d'accessibilité géographique à une population mal desservie, le S.S.D.C. décida d'ouvrir une filiale à Dolbeau. C'est donc à la direction qu'incomba d'en tracer l'orientation et de faire la sélection du personnel. Aux principes d'accessibilité physique et psychologique s'ajouta le concept de la participation. Avant même que la Loi sur les services de santé et les services sociaux ne soit appliquée, la direction voulut inclure la dimension préventive et la dimension de participation de la population aux services déjà existants dans les autres filiales qui étaient essentiellement de nature restaurative. L'orientation de cette

18 St-Onge, J. (1974), *Analyse descriptive de deux filiales de service social: Roberval et Dolbeau*, mémoire de fin d'études au programme d'études spécialisées en service social, Université de Sherbrooke, 84 p.

filiale s'apparentait donc à ce qui était suggéré pour les C.L.S.C., la dimension santé en moins.

L'étude comparative des deux filiales, Roberval et Dolbeau, fait ressortir que l'orientation donnée à la nouvelle filiale avait été fortement influencée par le contact de certains cadres avec des professeurs¹⁹ rencontrés lors d'études complémentaires en milieu de travail.

Afin que cette filiale épouse un style nouveau, la direction apporta une attention particulière à la sélection du personnel afin que leurs traits de personnalité correspondent aux exigences énoncées. On recherchait du personnel qui avait une capacité de vue globale des besoins de la région, des gens qui avaient le goût de s'intégrer dans la population et les aptitudes pour le faire et qui voulaient s'engager socialement. Le directeur de la filiale était un jeune détenteur de diplôme universitaire en intervention collective. On désirait que l'agence ne devienne pas un endroit où les gens allaient «porter leurs problèmes». On voulait développer une participation et une conscience de responsabilités collectives vis-à-vis des différents problèmes sociaux de leur région. Il n'était pas question d'aller remplacer ceux et celles qui, avant l'ouverture de la filiale, répondaient déjà aux besoins des gens, mais plutôt de travailler avec eux: écoles, clergé, groupements sociaux.

Voilà donc deux filiales d'une même agence, voisines mais différentes: Roberval tirait son énergie à l'intérieur de l'équipe en place et Dolbeau recevait son orientation de l'extérieur, c'est-à-dire de la direction générale de l'agence. Nous savons que la première favorisait l'approche d'aide individualisée, tout en étant ouverte à l'approche collective. La deuxième, dès son ouverture, favorisa l'approche collective, tout en poursuivant l'approche individualisée pour les clientèles déjà connues. L'implication sociale des employés de Dolbeau était quantitativement supérieure au niveau de l'animation. Par contre, la collaboration avec les organismes de bienfaisance

19 Au début des années 70, plusieurs cadres du S.S.D.C., encouragés par l'employeur, ont suivi le «programme d'études spécialisées en service social» à l'Université de Sherbrooke.

était plus élevée dans la filiale de Roberval. Aucune étude n'a démontré les résultats à long terme. Néanmoins, il demeure très clair qu'à cette époque, l'influence sur les pratiques et les orientations des services pouvait venir soit de la part des employés eux-mêmes ou soit de la part de la direction. Les mobiles qui influençaient les employés ou les cadres à prendre des initiatives semblaient être leur capacité d'autorité, leur curiosité intellectuelle et le goût de la mobilisation.

5.3 LES RELATIONS DE TRAVAIL: PATERNALISTES AU S.S.D.C., BUREAUCRATIQUES AU C.S.S.

D'une gestion paternaliste des années 60, les dirigeants étaient dorénavant invités à un style de gestion plus structuré et plus fonctionnel. Suite à des «guides» gouvernementaux prenant l'allure de directives, les plans d'organisation des C.S.S. épousèrent une forme standardisée et permirent alors un contrôle bureaucratique des services. L'État devint le maître d'oeuvre dans le champ des services sociaux et les plans d'organisation durent être acceptés par le ministre, ce qui représentait un virage considérable par rapport aux orientations et programmes d'une multitude d'agences sociales qui, jusque là, présentaient chacune sa couleur particulière. Beaucoup de gestionnaires acceptèrent ces nouvelles façons de faire et se spécialisèrent en administration. Les cours de gestion étaient à la mode, mais les praticiens trouvaient qu'il y avait moins de place pour les initiatives.

Dans la région, au début des années 70, cette évolution de la gestion prit la forme de la contestation de la Corporation du service social diocésain par des employés et des cadres qui exigeaient plus de transparence²⁰. L'insatisfaction grandissante du style de gestion de la part des cadres et du personnel amena la démission du directeur général un an plus tard. Tous reconnaissaient les grandes qualités personnelles de ce dernier, mais ils acceptaient mal son incapacité à adapter son style de gestion à une situation différente²¹. La

20 *Le Progrès régional*, 8 novembre 1972.

21 *Le Soleil*, 6 décembre 1973.

succession des directeurs généraux à l'agence sociale est en quelque sorte le reflet des courants provinciaux. Du début 1949 jusqu'à 1960, nous eûmes un prêtre comme D.G. Un travailleur social laïc lui succéda. En 1974, le nouveau D.G. n'était pas un religieux et n'avait pas de formation en travail social. Il était diplômé en administration.

Le remplacement d'une gestion paternaliste par une gestion dite plus rationnelle n'a pas produit tous les résultats désirés. Un exemple est la décision du nouveau directeur général d'écarter le directeur des services professionnels du poste qu'il occupait depuis trois ans, malgré la satisfaction des professionnels de l'établissement qui le respectaient pour son leadership professionnel. Cette décision ne s'expliquait pas de façon adéquate ou rationnelle. Pour plusieurs, ce geste était davantage motivé par la crainte de perte de pouvoir que par souci de qualité de services.

La participation des citoyens aux différents conseils d'administration était moins aléatoire et ils étaient plus représentatifs. Toutefois, comme leurs rôles étaient nouveaux et que la rotation des élections était parfois rapide, il était relativement facile pour un directeur général astucieux d'exercer beaucoup de pouvoir sous une apparence démocratique.

Les années 70 connurent l'arrivée de la syndicalisation. La négociation de la première convention collective ne se fit pas sans heurts ni affrontements. Il y eut grève en 1972.

«Il fallait passer les lignes de piquetage et certains syndiqués étaient plus agressifs que d'autres. Quand tu travailles dans un petit organisme, les contacts sont étroits entre les cadres et les syndiqués et lors des négociations, c'est plus délicat. Certains chefs syndicaux ont personnalisé leurs attaques. [...] Les cadres ont été pris par surprise. C'était nouveau. D'amis qu'on était un jour, le lendemain on était passés au camp des ennemis.»²²

22 Entrevue avec Rita Lagacé, *op. cit.*

Malgré tout, la syndicalisation était nécessaire «pour assurer les droits des syndiqués.» «Généralement, il y avait un climat harmonieux malgré certaines périodes (1972) de turbulence.»²³

Les influences de la syndicalisation, de la professionnalisation et de la législation sur les agents salariés n'affectèrent pas directement les agents bénévoles des services sociaux. Ce n'est qu'indirectement que le clivage entre les deux groupes d'agents put être affecté en raison de l'organisation matérielle et structurelle des services de l'État dans le domaine des services sociaux. Nous croyons que les façons de faire des «agents bénévoles» des années 60 et 70 n'ont pas été modifiées de manière significative par leurs lectures des changements sociaux et des problèmes sociaux, mais plutôt par la place et l'influence qu'ont eues les «agents salariés». Les changements législatifs des années 70 obligèrent, dans notre région comme ailleurs au Québec, à une restructuration administrative. Les services de l'État invitant à la professionnalisation et à l'accessibilité, elles permirent ou obligèrent à leur tour «les autres» dispensateurs de services à se redéfinir, plutôt en réaction qu'en aval. Ainsi, on observa peu de changement dans l'action sociale, dans l'action catholique, dans l'implication syndicale en général, dans les domaines socio-économiques (ex.: caisse populaire), les clubs sociaux et les organismes caritatifs (ex.: la conférence Saint-Vincent de Paul).

En d'autres mots, dans notre région, nous croyons que Multi-Média, Tévec, le développement de l'action communautaire dans le réseau des affaires sociales, etc. furent davantage des résultats des politiques sociales que de l'action sociale originant du terrain. Nous pouvons croire aussi que l'influence de l'action catholique ou de l'action syndicale provenait davantage des dirigeants que de la masse. Les différences, toutefois, se situaient au niveau de la professionnalisation et de «l'engagement» des agents. Les professionnels du réseau étaient plus scolarisés et moins socialement enracinés, facteur important à considérer dans la façon de faire et la structuration des services sociaux.

23 Entrevue avec Fernand Tremblay, *op. cit.*

5.3.1 Les rapports hommes/femmes

Quelques brèves citations de deux hommes et d'une femme, employés de l'agence sociale, sont présentées afin d'illustrer les perceptions variées des gens. On perçoit de la résignation, de l'insatisfaction et du désir d'amélioration en dépit des difficultés à surmonter. Ces commentaires prétendent couvrir la décennie 70.

Fernand Tremblay, en entrevue, nous dit:

«La majorité des postes «terrain» étaient occupés par des femmes et les postes de gestionnaires par des hommes. Cette répartition du travail reflétait la mentalité de l'époque. Les rapports hommes/femmes étaient tout de même très bons.»

Tandis que Rita Lagacé affirme: «Les rapports hommes/femmes étaient excellents parce que les femmes ne revendiquaient pas».

Pour sa part, Clément Gendron dit:

«J'ai été confronté par des femmes fortes et engagées politiquement, syndicalement et socialement. Je me suis ajusté, le sexisme est désobligeant. C'est une chance que d'être confronté aux rapports de sexe, après ça va bien, l'égalité va de soi. Les femmes militantes étaient vigilantes. Les femmes avaient pris leur place et c'était harmonieux.»

5.3.2 La Loi sur la protection de la jeunesse

La Loi sur la protection de la jeunesse (Gouvernement du Québec, ch. 20) fut adoptée à l'unanimité en décembre 1977. Cette loi tenait compte des recommandations des rapports Provost et Batshaw quant

à la déjudiciarisation et à la reconnaissance des droits fondamentaux des enfants²⁴.

Dans la région, on se préparait depuis un certain temps à l'application de la loi. En 1976, il y eut transfert des agents de probation du Service de probation juvénile de Chicoutimi au Centre des services sociaux (C.S.S.). Le personnel transféré voyait des avantages professionnels importants à être rattachés au C.S.S., eux qui déploraient avant leur transfert le manque d'encadrement professionnel et les inconvénients d'une équipe peu nombreuse et d'un milieu peu stimulant²⁵.

Le mandat d'application relevait des C.S.S. et fut confié à un directeur de la Protection de la jeunesse. La Cour du bien-être social fut remplacée par le Tribunal de la jeunesse, de qui relevait la Protection de l'enfance et la Délinquance juvénile. Il y avait donc collaboration obligatoire entre le ministère de la Justice et le ministère des Affaires sociales.

La loi imposa de nouveaux modes de pratique aux praticiens: contexte d'autorité, mesures volontaires, nouvelles procédures, nouveaux partenaires. Les intervenants durent «apprendre sur le tas». Comme conséquences non prévues, on note les listes d'attente considérables, les délais d'intervention prévus manquant de réalisme et des ressources communautaires peu utilisées. On constate une lourdeur des processus juridiques et bureaucratiques. Les policiers trouvaient exagérée la déjudiciarisation pour la jeunesse délinquante. Les avocats déploraient le manque de formation des intervenants à préparer des preuves adéquates. Les éducateurs virent se transformer les centres d'accueil de rééducation en lieux d'hébergement. Les travailleurs sociaux, qui associaient la relation d'aide au contexte

24 Mayer, R et L. Groulx (1987), *Synthèse critique de la littérature sur l'évolution des services sociaux du Québec depuis 1960*, Québec, Les publications du Québec, p. 51-55.

25 Entrevue avec Thérèse Guay, T.A.S., agente de probation de 1963 à 1973 puis transférée au C.S.S. pour être à nouveau transférée au C.L.S.C. Des Coteaux en 1985 où elle demeura jusqu'en 1997 à titre d'agente de relation d'aide.

volontaire, ajustèrent difficilement leur agir en contexte d'autorité et se sentirent inconfortables à l'idée de devoir briser le secret professionnel devant le tribunal, compromettant du coup la relation d'aide basée sur la confiance. L'intervention, nourrie du «sentir, comprendre», de l'empathie et de l'interprétation, fut confrontée au cumul des faits concrets qui, seuls, pouvaient constituer des preuves devant la loi. La pratique sociale s'en retrouva judiciarisée, légaliste et légalisée. D'une perspective socio-thérapeutique, on passait à une perspective socio-juridique. On réorientait la pratique thérapeutique volontaire vers une pratique de contrôle social.

L'organisation du travail, exigée par l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, créa un nouveau niveau d'autorité. À l'autorité déjà existante, représentée par les cadres des services de prise en charge, s'ajouta celle du directeur de la Protection de la jeunesse. La lourdeur des problèmes de la clientèle, ajoutée à la masse grandissante de personnes dans le besoin, était non proportionnée aux effectifs professionnels; sous la pression sociale de la productivité, tout conduisit à une organisation fragmentée du travail. Ces facteurs suscitérent chez beaucoup d'intervenants une démotivation au travail, un sentiment de déqualification sur le plan professionnel, avec l'impression qu'ils avaient de moins en moins de contrôle ou d'influence professionnelle sur les enfants qu'ils devaient aider.

Les rapports d'études et les modifications de la loi ont proposé le recours accru à la famille, au voisinage, au bénévolat, à l'entraide et à la communauté, toujours en reconnaissant à l'enfant ses droits fondamentaux.

En résumé, l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse a réorienté le travail social, transformant la pratique sociale en l'axant sur la matérialité des faits, sur l'arrêt d'agir, sur le contrôle direct des situations plutôt que sur le traitement thérapeutique.

5.4 CADRE DE PARTAGE DES RESPONSABILITÉS C.S.S. – C.L.S.C. EN MATIÈRE DE SERVICES SOCIAUX

La question du partage des responsabilités entre C.S.S. et C.L.S.C. a été posée en 1984 par le gouvernement du Québec:

«Les services sociaux rendus aux personnes demeurant dans leur milieu de vie naturel seront généralement dispensés par les C.L.S.C. Ceux devant être offerts aux individus dont l'état nécessite qu'ils profitent d'un placement en milieu substitut seront rendus par les C.S.S.»²⁶

Trois éléments vinrent préciser la vocation particulière des C.S.S.: le contexte d'exception (Loi sur la protection de la jeunesse et Loi sur les jeunes contrevenants), la masse critique des clientèles et les fonctions de coordination et de rationalisation sur le plan régional. On trouve dans la mission des C.S.S. deux philosophies conflictuelles de gestion organisationnelle et professionnelle, l'une en fonction de populations cibles et l'autre en fonction du milieu. C'est au Conseil régional de la santé et des services sociaux (C.R.S.S.S.) que revint le rôle de gérer ces conflits. Il s'agissait de partager de façon plus claire les responsabilités et les clientèles entre établissements.

«Ceci implique pour les C.S.S. un transfert d'effectifs plus élevé que le transfert de responsabilités. En même temps, les C.L.S.C. qui reçoivent la majeure partie de ces ressources se sont vu confier des responsabilités telles que les effectifs seront insuffisants pour leur permettre de bien assumer leur rôle.»²⁷

26 Gouvernement du Québec, M.A.S. (1984), *Le partage des responsabilités C.S.S. – C.L.S.C. en matière de services sociaux*, Québec, juin.

27 Duplantie, J.P. et M. Thibault (1985), «Impacts administratifs du cadre de partage C.S.S. – C.L.S.C.», in *Intervention*, n° 71, mai, p. 10-19.

La Fédération des C.L.S.C. vit dans le cadre de partage un excellent moyen de parachever leur réseau. Par contre, le gouvernement ne voulut pas investir de nouveaux fonds dans ce projet; de plus, il était hors de question d'en soustraire à la santé. Le cadre de partage fut un peu le partage de la misère. Au moment où les C.S.S. fonctionnaient déjà avec des services réduits et des listes d'attente, on leur amputait du personnel au bénéfice des C.L.S.C. qui étaient déjà plus «pauvres» que les C.S.S. Le cadre de partage déclencha le processus de transfert en l'absence de débat ou de réflexion sur la répartition des postes entre services personnalisés et curatifs, d'une part, et les services communautaires et préventifs, d'autre part.

S'inspirant ou allant dans la même direction que le rapport majoritaire *Bilan des C.L.S.C.* (Champoux et al., 1975), le rapport Brunet (1987) recommandait la consécration des C.L.S.C. et le parachèvement de leur implantation, tout en limitant leurs responsabilités et libertés, surtout en ce qui a trait à l'action communautaire. La ministre Lavoie-Roux accepta les orientations du rapport Brunet, sauf la recommandation du parachèvement du réseau des C.L.S.C. et celle relative aux augmentations de budget. La réforme Lavoie-Roux:

«...[poursuit] l'objectif fondamental de mettre résolument les C.L.S.C. au service des priorités du M.S.S.S. et de son réseau d'établissements spécialisés. Les enjeux de cette réforme renvoient à l'avenir de la prévention, de l'action communautaire, du renouvellement des pratiques, de l'adaptation aux problématiques locales.»²⁸

De C.L.S.C. orientés vers la réponse aux besoins de leur milieu, on passait aux C.L.S.C. répondant aux orientations du ministère. En fait, il n'y eut pas de parachèvement véritable du réseau des C.L.S.C. à ce moment. On assista plutôt à des expériences administratives de type regroupement ou fusion de petits C.L.S.C.

28 Bourque, D. (1988), «La mise au pas tranquille des C.L.S.C.», in *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 1, n° 1, P.U.Q., p. 43-58.

5.5 CENTRES JEUNESSE SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN²⁹

Au Saguenay, le C.S.S. devint en 1992 le «Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse» exclusivement consacré aux services aux jeunes et à leur famille. En 1994, il y eut regroupement: du Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, de l'Institut La Chesnaie de Roberval, de l'Institut Saint-Georges de Chicoutimi et des centres familiaux du Saguenay—Lac-Saint-Jean. Ces établissements regroupés furent incorporés en 1996 sous la nomination de «Centres jeunesse Saguenay—Lac-Saint-Jean».

Les Centres jeunesse visent deux missions³⁰:

- «— la mission de protection offre aux jeunes et à leurs familles des services de nature psychosociale, incluant des services d'urgence sociale, requis par la situation d'un jeune en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* et de la *Loi sur les jeunes contrevenants* ainsi qu'en matière de placement d'enfants, de médiation familiale, d'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants, d'adoption, de recherche d'antécédents et de retrouvailles;
- la mission de réadaptation offre aux jeunes en difficulté d'adaptation des services d'adaptation et d'intégration sociale. Ces personnes, en raison de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services. Des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes sont également offerts.»

29 Les quelques informations sur les Centres jeunesse des années 90 dépassent les objectifs du présent travail. Ces informations et l'histogramme sont présentés pour aider à la compréhension du lecteur.

30 Tiré de *Vision des Centres jeunesse du Saguenay—Lac-Saint-Jean*, N/réf.: 1340.05, nov. 1997.

Les domaines d'activité sont principalement: la protection de l'enfance et de la jeunesse; l'aide aux jeunes contrevenants; le placement des jeunes en milieu institutionnel, en famille d'accueil et en ressource résidentielle de réadaptation; l'adaptation, la réadaptation et l'intégration sociale; l'urgence sociale; l'expertise à la Cour supérieure sur la garde d'enfants; l'adoption, la recherche d'antécédents et les retrouvailles; la réadaptation des jeunes toxicomanes.

CHAPITRE 6

LES CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES (C.L.S.C.)

6.1 LA CRÉATION DES C.L.S.C.: BEAUCOUP DE PROMESSES!

Globalement, la commission d'enquête sur le bien-être et la santé arriva à la conclusion que l'état de santé et le bien-être des Québécois et Québécoises étaient inférieurs à ceux des Canadiens pour des coûts plus élevés. Le climat économique, politique et social étant favorable, les objectifs d'amélioration de la santé et du bien-être à des moindres coûts devinrent réalisables. C'étaient d'ailleurs les principaux objectifs de la Loi sur la santé et les services sociaux. Pour y arriver, grosso modo, il fallait éliminer ce qui n'était pas nécessaire, réorganiser ce qui était bon et inventer ce qui manquait. C'est dans l'avenue de l'invention que se situent les C.L.S.C., maintes fois cités comme le joyau de la réforme des années 70.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux, en conformité avec l'esprit de la commission qui l'a précédée, assigna une mission spécifique aux C.L.S.C. qui sont un nouveau type d'établissement:

«[...] des éléments ouverts sur le milieu, aptes à saisir les dynamismes de ce milieu, ses vrais besoins, et susceptibles d'innover dans la dispensation des services par une approche globale et pluridisciplinaire, entre autres.»¹

Cette mission spécifique, dans le cadre de l'objectif général de la loi, conduisait d'emblée à l'existence de trois dimensions d'intervention pour les C.L.S.C.: l'action sanitaire, l'action communautaire et le service social. Selon Alary et Lesemann, l'intention de la réforme

¹ Alary, J. et F. Lesemann (1975), *Les Centres locaux de services communautaires. Opération bilan*, p. 3-5.

des institutions socio-sanitaires se traduit dans trois objectifs instrumentaux:

- «a) *optimiser l'adaptation des services aux besoins de la population* au moyen:
 - de la participation de la population;
 - de la prise en charge par les milieux;
 - du respect des particularités régionales;
 - de la coordination des ressources;
- b) *optimiser l'accessibilité des institutions* au moyen:
 - du C.L.S.C., qui est la porte d'entrée du réseau;
 - de l'intégration des établissements;
 - de l'équipe pluridisciplinaire;
 - de l'accueil personnalisé;
- c) *optimiser l'efficacité des pratiques* au moyen:
 - de services de réadaptation et de prévention adaptés;
 - de l'approche globale des besoins;
 - de l'interaction entre les clientèles et les professionnels;
 - d'instruments d'évaluation.»

Voilà les principales balises qui ont façonné les pratiques sociales novatrices dans les C.L.S.C.

Selon le sous-ministre des Affaires sociales, le C.L.S.C. était un nouveau type d'établissement où des équipes multidisciplinaires de professionnels de la santé et des services sociaux étaient constituées pour répondre aux besoins courants d'une communauté. Les soins et services de première ligne devaient répondre à la majorité des besoins de la population. Étant implantés au cœur même des populations desservies, les C.L.S.C. étaient accessibles et à l'écoute des gens². Étant à l'écoute de la population, les C.L.S.C. épousèrent en quelque sorte les caractéristiques socio-économiques de leur communauté et présentèrent alors des particularités de services. Au

2 La loi 65 – Commentaires du sous-ministre Jacques Brunet, Québec, le 20 juin 1972.

début de l'année 1975, les 71 C.L.S.C. déjà implantés suscitèrent des commentaires et questionnements en raison principalement de leurs particularités d'orientation et de programmes.

La commission surnommée «l'équipe bilan» responsable de faire l'analyse de la situation des C.L.S.C. et de faire les recommandations appropriées ne réussit pas à s'entendre sur les orientations désirables et le plan de mise en oeuvre. Elle produisit donc deux rapports, dont l'un minoritaire rédigé par les deux travailleurs sociaux membres de la commission³⁻⁴.

Cette divergence d'opinion, illustrée par la présentation de rapports différents, se retrouva assez régulièrement par la suite et prit la forme de querelles entre les «sociaux» et les «médicaux», entre les «syndiqués» et les «patrons». Ces frictions ne signifiaient pas pour autant l'échec du fonctionnement pluridisciplinaire. Face aux enjeux importants, les compromis résultèrent en des pratiques de travail novatrices.

Comme on peut s'y attendre, la prédominance d'une forme de pratique sociale sur les autres varie d'un milieu à l'autre pour des raisons multiples. Toutefois, on peut dire que les pratiques d'assistance économique-sociales et psychosociales exercées en C.L.S.C. ne se démarquaient guère de ces pratiques exercées dans les C.S.S., là où les C.L.S.C. n'étaient pas encore fondés. Qui plus est, elles ressemblaient à ce qui se faisait dans de nombreuses agences sociales des années 60.

Par contre, les pratiques d'action préventive annonçaient du nouveau:

3 Champoux, L., D. Custeau, M.A. Choinière et R. Pineault (1975), *Rapport du groupe d'étude sur le fonctionnement des Centres locaux de services communautaires au Québec*, Québec, Ministère des Affaires sociales, 25 juin, 109 p.

4 Alary, J. et F. Lesemann (1975), *Les Centres locaux de services communautaires. Opération bilan. Étude des dimensions sociales et communautaires*, Québec, Ministère des Affaires sociales, 20 juin, 98 p.

«À partir des données recueillies pendant la phase d'implantation, et des nouvelles données qui émanent de la prospection continue du milieu, les C.L.S.C. ont développé toute une gamme de projets spécifiques qui constituent leur programme d'action préventive.»⁵

On retrouva un amalgame de pratiques d'information populaire, d'éducation socio-sanitaire, de formation psychosociale et de libération socio-culturelle. Des activités variées se firent avec la collaboration de professionnels de formation variée du C.L.S.C. et parfois d'autres établissements, de bénévoles, de clients, d'associations, etc. Les projets s'organisèrent autour d'une variété de problèmes spécifiques à divers milieux, à divers groupes. Ces activités s'accompagnaient souvent de réflexion en équipe multidisciplinaire sur les facteurs socio-économiques et psychoculturels qui déterminaient les problèmes sociaux.

L'action préventive faisant spécifiquement et particulièrement partie de la mission première du C.L.S.C., il était normal qu'elle soit porteuse d'innovation et supportée par les administrateurs et les agents psychosociaux. Par contre, les services sociaux dits spécialisés furent en principe réservés aux C.S.S.⁶

Les professionnels du secteur social pratiquaient habituellement l'approche globale de la personne-en-situation. On prenait en considération les aspects économiques, psychologiques et sociologiques des situations, des individus, des familles et des groupes.

5 *Ibid.*, p. 49.

6 «Le caractère "spécialisé" des services offerts par les C.S.S. tient davantage à la disposition des équipements et au contexte des pratiques qu'à la nature des pratiques elles-mêmes [...] La notion de spécialisation est souvent reliée à une problématique plus complexe ou à un achalandage plus restreint» (Alary, J. et F. Lesemann, 1975, p. 60).

6.2 LES C.L.S.C.: QUELQUES ANNÉES PLUS TARD

En 1979, Jacques Godbout arriva à la conclusion⁷ que pour la région de Montréal, l'actualisation des innovations espérées était encore à réaliser. Il note qu'une pratique intéressante s'était effectivement développée dans le secteur de la santé (dossier unique, consultation lente, accueil plus chaleureux, effort d'intégration de la prévention à l'acte médical), mais, par contre, dans les domaines du travail social et de l'action communautaire, on relevait peu d'innovations.

D'autres auteurs, Mayer et Groulx⁸, soulignent que la participation des citoyens, en dehors des phases d'implantation et de certains conflits particuliers, restait faible et demeurait le fait d'une minorité appartenant à la classe moyenne et moyenne supérieure. La notion de «prise en charge» restait sous le contrôle quasi exclusif des professionnels. Les usagers étaient à toutes fins pratiques exclus du processus et avaient tendance à retraiter.

En 1982, des intervenants des C.L.S.C.⁹ insistèrent sur les coupures budgétaires du début des années 80 et leurs effets négatifs sur les pratiques de prévention et de mobilisation sociale. On dénonça la présence de deux discours, l'un officiel qui incitait à l'innovation et l'autre officieux qui tendait vers le contrôle. La Fédération des C.L.S.C. du Québec constatait déjà que petit à petit, les C.L.S.C. étaient plus porteurs des priorités gouvernementales que des priorités venant des réalités et des besoins locaux.

En 1985, 126 C.L.S.C. étaient en opération sur 166, tel que prévu par le ministère, et desservaient environ 75% du territoire québécois. Plusieurs estimaient que la pratique sociale en C.L.S.C. était mécon-

7 Godbout, J. (1979), «Les C.L.S.C.: présentation générale», in *La décentralisation en pratique*, INRS-Urbanisation, Montréal.

8 Mayer, R. et L. Groulx (1987), *Synthèse critique de la littérature sur l'évolution des services sociaux du Québec depuis 1960*, Québec, Les publications du Québec, 137 pages (p. 67).

9 Collectif (1982), «C.L.S.C.: où en sont les pratiques sociales?», in *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 7, n° 47.

nue. Toutefois, les principales caractéristiques de cette pratique étaient: le travail d'équipe, la dimension multidisciplinaire, l'approche globale, l'adaptabilité aux besoins, l'autonomie professionnelle et fonctionnelle. La pratique sociale était structurée en programmes spécifiques visant des buts et des clientèles cibles dans 70% des C.L.S.C. Les cliniciens sociaux avaient une clientèle fermée (*caseload*). Les problèmes les plus souvent évoqués étaient des problèmes d'adaptation et de développement personnel, de comportements, de relations conjugales, de vie familiale, de revenus, de logements, etc.¹⁰ Même si les C.L.S.C. avaient été pensés dans une perspective communautaire, il y avait nette prépondérance de l'approche individuelle sur l'approche communautaire. Le développement des ressources bénévoles ou du réseau d'entraide par les C.L.S.C. était limité. L'intégration des services communautaires offerts par des gens du quartier à l'intérieur des activités du C.L.S.C. demeurait marginale¹¹.

La pratique en C.L.S.C. peut être considérée sous un autre angle. Selon certains chercheurs, les C.L.S.C. sont des organisations qui «marchent à la culture». En proposant un idéal auquel les professionnels s'identifient, celui-ci devient le moteur principal de l'action et des pratiques:

«Les C.L.S.C. possèdent en eux des exemples dont ils peuvent s'inspirer pour généraliser l'innovation, l'efficacité et souvent même l'humilité et le sens des responsabilités qui font l'envergure des spécialistes des services de première ligne.»¹²

10 Dion, R. (1984), «La pratique sociale dans un C.L.S.C.», in *Intervention*, n° 68, p. 42-46.

11 Leduc, M. (1983), *Les services sociaux offerts à la population par les C.S.S. et les C.L.S.C. de la région 06A*, Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Montréal métropolitain.

12 Poupart, R., J.J. Simard et J.P. Ouellet (1986), *La création d'une culture organisationnelle: le cas des C.L.S.C.*, Centre de recherche, U.Q.A.M. et Fédération des C.L.S.C. du Québec, p. 93.

Abordée sous l'angle de leur vocation ou sous celui de la nature du travail qui s'y fait, l'action des C.L.S.C. et des praticiens est largement inspirée par un ensemble de valeurs et d'idéaux dont on reconnaît la présence par une variété de symboles tels la prise en charge, l'autonomie, l'approche globale, le multidisciplinaire et le communautaire, la participation, la déprofessionnalisation, l'accessibilité. Les débats idéologiques se cristallisent sur le curatif (où on dispense des services) en opposition avec la préventif (où on fait des interventions qui ont pour but de produire un changement social). Il y a réussite là où les deux modèles d'action se complètent et s'articulent. Les C.L.S.C. sont aussi marqués par le conflit idéologique qui oppose le social à la santé. Les pratiques seront de l'ordre de l'excellence lorsqu'elles seront centrées sur la tâche ou sur le client. On parlera de multidisciplinarité. Lorsque les finalités culturelles seront bien intégrées, on arrivera à la transdisciplinarité.

L'autorité dans les C.L.S.C. est reliée à la réussite des pratiques:

«Les C.L.S.C. ne sont pas l'armée. Ils fonctionnent aux consensus plutôt qu'aux ordres et à l'imposition. Pour être légitime et efficace, l'autorité en C.L.S.C. doit être consentie par les membres de l'organisation. Ce faisant, l'autorité morale devient tout aussi importante, sinon plus, que l'autorité hiérarchique conférée par l'organigramme.»¹³

L'autorité est en quelque sorte disponible et les praticiens peuvent la saisir en autant qu'elle leur est reconnue par leurs collègues et qu'ils acceptent d'en assumer la responsabilité. Le défi du praticien social est de réussir à conjuguer son éthique professionnelle et les valeurs de l'organisation. C'est d'être capable d'assumer son expertise professionnelle et d'être un fonctionnaire syndiqué à l'emploi de l'État. C'est de réussir un «modus vivendi» entre son appartenance au milieu et/ou à l'établissement et/ou à son ordre professionnelle. Ceci mène à la déprofessionnalisation, attitude favorable à la prise en charge et à l'autonomie inculquées par l'organisation. Les professionnels des C.L.S.C. se perçoivent comme des agents d'aide et des

13 *Ibid.*, p. 91

agents de changement, ce qui est source de satisfaction et de valorisation¹⁴.

6.3 LA SITUATION AU SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN

Le rapport Alary-Lesemann nous a servi pour présenter l'état des pratiques sociales en C.L.S.C. au Québec en 1975. Qu'en était-il au Saguenay—Lac-Saint-Jean? De façon générale, la situation vécue dans notre région correspond à la description qui en a été faite dans le rapport. À cette époque, trois C.L.S.C. étaient implantés. En ce sens, la proportion du territoire et de la population desservie par ces trois C.L.S.C. dans notre région était équivalente aux territoires et à la population québécoise desservie par les 71 C.L.S.C. Il est intéressant de souligner que le C.L.S.C. Saguenay Nord faisait partie du groupe de C.L.S.C. retenus dans l'étude intensive des rapports bilan de 1975.

Le premier plan d'organisation préparé par le Conseil régional de la santé et des services sociaux de la région Saguenay—Lac-Saint-Jean—Chibougamau-Chapais, s'appuyant sur les critères d'accessibilité établis par le ministère des Affaires sociales, prévoyait l'implantation de 14 C.L.S.C. L'implantation du premier C.L.S.C. en région (Saguenay Nord) doit son origine non pas à la planification technique du C.R.S.S.S., mais plutôt à des influences politiques¹⁵. L'implantation du second C.L.S.C. (Prés-Bleus) a, par contre, répondu à des arguments administratifs tels que présentés par le C.R.S.S.S. Le centre de santé de Chapais, devenu le C.L.S.C. des Grands Bois en 1975, fut rattaché à notre région administrative de 1973 jusqu'au début des années 90.

14 Pour consultations supplémentaires, le lecteur peut référer à la revue *Nouvelles pratiques sociales*, P.U.Q., vol. 1, n° 1, 1988; vol. 2, n° 1, 1989; vol. 4, n° 2, 1991; vol. 8, n° 2, 1995.

15 À cette époque, le comté Dubuc était représenté au parlement par un député ministériel. D'ailleurs, les premiers locaux utilisés durant la phase d'implantation future du C.L.S.C. étaient situés dans l'ex-résidence du ministre concerné.

Tableau 9
Implantation et évolution des structures
des C.L.S.C. Saguenay—Lac-Saint-Jean

District	Implantation		Regrou- pement	Fusion	
	1 ^{re} vague	Issu du cadre de partage			
C.L.S.C. de Chapais- Grands Bois	1975			X	Hôpital de Chibougamau (ne relève plus de la région 02)
Prés-Bleus	1975				
Des Chutes	1981			1996	C.L.S.C. – C.H.S.L.D. – C.H. / Centre de santé Maria Chapdelaine 1998 -- Centre Maria-Chapdelaine
Le Norois	1981				
Du Fjord		1986	1996	1998	C.L.S.C.–C.H.S.L.D.– C.H. / Cléophas-Claveau
Saguenay Nord	1974			1996	C.L.S.C. du
Des Coteaux		1986		1996	Grand Chicoutimi
De La Jonquière		1986	1987	1987	C.L.S.C. de
Arvida		1986	1987	1987	La Jonquière

Le tableau précédent nous indique que 50% des C.L.S.C. de la région furent implantés dans le cadre provincial du partage des responsabilités entre C.S.S. et C.L.S.C. Nos entrevues ainsi que divers rapports et documents d'origine locale nous amènent à la conclusion que, généralement, nos C.L.S.C. ne se distinguent pas beaucoup de ceux de l'ensemble de la province. Là comme ailleurs, il y a eu des tensions entre l'autonomie locale et le financement de l'État. Les droits de gérance ont été remis en cause. Les syndicats se trouvaient à l'étroit face à leurs centrales provinciales, tout comme le C.L.S.C. face au ministère.

L'approche préventive espérée par plusieurs employés n'allait pas sans heurts pour d'autres employés habitués aux services curatifs. Les relations entre le personnel «social» et le personnel «médical» connurent des tensions, de la résistance, de la co-existence mais aussi de la collaboration et de la compréhension. Les perspectives multidisciplinaires se sont donc adaptées à ces réalités.

6.4 LA GESTION ET LES RELATIONS DE TRAVAIL

6.4.1 Syndicalisation

Un organisateur communautaire¹⁶ pionnier et toujours à l'emploi du premier C.L.S.C. implanté dans la région, devenu cadre par la suite, parle de la syndicalisation en ces termes:

«L'arrivée du syndicat [au C.L.S.C.] n'est pas liée à une crise intérieure. Il y avait une vague de syndicalisation». Jusqu'aux années 80, les directeurs généraux étaient des intervenants, de différents profils, un peu comme les autres employés. Ils parlaient le même langage. Les établissements étaient relativement petits.»

¹⁶ Entrevue avec Réjean Vallières, B.S.S. Il fut organisateur communautaire à l'Agence sociale diocésaine durant trois ans puis au C.L.S.C. Saguenay-Nord pendant quatre ans. Par la suite, il fut cordonnateur et cadre supérieur jusqu'à maintenant.

Il décrit l'atmosphère dans laquelle la réflexion entre les professionnels de différentes allégeances et la direction se déroulait:

«Le C.L.S.C., c'est une espèce de grande famille; tous n'ont pas le même statut, mais il y a un lien entre tout ce monde-là, pas parce qu'on disait tous la même chose et qu'on était tous d'accord, mais on poussait dans le même sens et on avait toujours l'impression d'avoir un lien qui nous unissait. Le directeur général faisait partie du même groupe que nous. Tout était sujet à débat. Veut-on avoir la consultation médicale et quel type de consultation médicale? Veut-on rajouter un poste d'organisateur communautaire? C'étaient des débats larges. Certains parlaient de co-gestion. Quand le ministère nous donne des directives, où est-ce qu'elle est la co-gestion? Il y a des règles du jeu qu'on n'a pas le choix de suivre. À certains endroits, les relations patronales-syndicales allaient mal, mais ici, ça n'allait pas mal.»

Les grands enjeux se négociaient au palier provincial. En région, on s'adaptait!

«Il y avait des fronts communs aussi à ce moment-là. Il y avait des conventions collectives et des règles qui, de toute façon, allaient s'appliquer dans les C.L.S.C. C'étaient des règles qui avaient été négociées provincialement.»

6.4.2 Rapport avec les usagers

Les employés des premières années étaient relativement jeunes, la majorité en deçà de 30 ans. Ils s'orientaient vers le C.L.S.C. davantage par choix idéologique que pour les conditions salariales.

«C'était pour une espèce de mission sociale. Il y avait l'engouement de la jeunesse, l'engouement de faire partie de quelque chose de bien important au niveau du Québec. Il y avait tout le côté prosélytique lié à ça. Les gens n'avaient pas beaucoup d'expérience de pratique.

Ça joue. L'expérience tempère la fougue de la jeunesse.»¹⁷

La jeunesse qui caractérisait les premiers employés des C.L.S.C. marqua nécessairement les rapports avec les autres. Sans égard à l'âge des employés, il demeure qu'ils entretenaient des rapports relativement bons avec les membres du conseil d'administration, ce qui représente un premier contact formel avec la population. Notre informateur poursuit:

«En ce qui concerne nos rapports avec les gens, on ne les prenait pas pour des imbéciles. On voulait les amener à..., les ouvrir à..., ce n'était pas un rapport de "ce sont des gens qui ne connaissent rien, on va les remplir". Je n'ai jamais senti de mépris voilé de la part des professionnels du C.L.S.C., d'autant plus que la déprofessionnalisation était un des thèmes à la mode dans le temps. Tu pouvais à la fois être un peu trop convainquant et respecter les gens.»

17 Entrevue avec Réjean Vallières, *op. cit.*

CHAPITRE 7

L'ACTION COMMUNAUTAIRE

Le Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire (R.Q.I.I.A.C.) définit l'action communautaire ainsi:

«[...] comme une forme de soutien organisationnel ou professionnel qui consiste à sensibiliser, à structurer et à organiser un milieu pour que celui-ci apporte une solution collective à un problème perçu lui-même comme collectif.»¹

Expliquer à des étudiantes et à des étudiants à l'aube de l'an 2000 ce qu'est l'action communautaire, à partir d'une définition actuelle, peut être utile pour identifier les composantes, les milieux d'action et les acteurs, mais une simple définition représente une réalité figée dans le temps et ne doit pas être comprise comme une «génération spontanée» ni immuable.

En quelques pages, il est difficile de présenter convenablement l'évolution de l'action communautaire et son utilité. Toutefois, afin d'épargner un peu de temps au lecteur et lui faciliter la tâche, il importe de fournir différentes définitions et explications puisées dans le contexte québécois au cours des années 60 à 90.

Par la suite, nous tenterons de présenter des «traces», des «filons» de l'action communautaire dans le décor saguenéen et jeannois au cours des dernières décennies. On n'y retrouvera jamais l'action communautaire à l'état pur, mais l'on pourra distinguer des facettes, des usages, des champs d'action, des courants, des acteurs (à temps plein, à temps partiel, salariés, bénévoles, autodidactes), des pratiques, etc.

1 R.Q.I.I.A.C., feuillet d'information intitulé *L'intervention communautaire*, hiver 1997.

7.1 DISTINGUONS POUR... ESSAYER DE COMPRENDRE

«Un groupe populaire est un regroupement de personnes doté d'une organisation démocratique formelle ou informelle, en lien avec la réalité et les problèmes de son milieu, ayant pour but un projet et une pratique de changement social en opposition directe ou indirecte au pouvoir dominant, guidé par l'autonomie des personnes et des collectivités.»²

Les groupes populaires ont souvent été créés pour répondre à un problème urgent, ou pressenti comme tel. Les groupes populaires se caractérisent, premièrement, par l'idée de changement social (autre façon d'agir, de faire ou d'occuper un champ nouveau) et, deuxièmement, par leur pratique démocratique.

«En lieu et place des termes "groupes populaires" et "mouvements populaires" qui tendent à tomber en désuétude à leur tour, dans une dynamique socio-sémantique qu'il resterait à expliquer, les termes "groupes communautaires" et "mouvements communautaires", puis "organismes communautaires" sont utilisés pour renvoyer aux composantes pourtant très diverses de cet amalgame.»³

Nous voyons l'évolution terminologique des groupes en l'espace d'une dizaine d'années: groupes populaires: 1985, groupes communautaires: 1992. De groupes, nous passons à mouvements puis à organismes.

Au Québec, dans les années 60, on parlait d'«animation sociale», notamment avec l'expérience du Bureau d'aménagement de l'est du

2 Deslauriers, J.P., P. Chavannes et J.F. Devault (1985), *Les générations de groupes populaires de Sherbrooke (1970-1984)*, collection Recherche sociale, Université de Sherbrooke, 156 pages (p. 22-23).

3 Doré, G. (1992), «L'organisation communautaire et les mutations dans les services sociaux au Québec, 1961-1991, in *Service social*, vol. 41, n° 2, p. 131-162

Québec (B.A.E.Q.) et du Conseil des oeuvres de Montréal (C.O.M.). Dans les années 70, on parlait d'«action communautaire» avec la venue des C.L.S.C. Par la suite, au cours des années 80, le terme «organisation communautaire» fut utilisé pour désigner une profession et l'«intervention communautaire» pour qualifier le travail des groupes, organisations et réseaux appartenant au secteur communautaire (par distinction au secteur public). Le «développement communautaire» se rapportait à une partie de la pratique exercée, notamment par les «corporations de développement communautaire»⁴.

Le «développement local» est une stratégie d'intervention qui se caractérise, entre autres, par l'objectif de résoudre des problèmes sociaux par un autodéveloppement économique et social des communautés locales vivant dans un contexte de pauvreté dû à une faiblesse d'infrastructure économique et de services de base. Il agit en partenariat avec les principaux acteurs de la communauté locale⁵.

Le «planning social» (implantation de services) vise la résolution des problèmes sociaux des communautés locales, mais par une intervention étatique. On l'associe à la démarche scientifique pour l'identification des besoins, l'élaboration des programmes et leur implantation (programme cadre). La participation des populations locales est généralement de nature consultative⁶.

L'«action sociale», que certains appellent «intervention communautaire», renvoie aux caractéristiques de résolution des problèmes sociaux par les groupes sociaux les plus démunis, plus spécifiquement par un travail de défense de leurs droits. Cette orientation réfère à l'expérience des comités de citoyens, des groupes de défense des droits sociaux, des organismes d'éducation populaire et d'action politique sociale⁷.

4 Doucet, L. et L. Favreau (1991), *Théories et pratiques en organisation communautaire*, Québec, P.U.Q., p. 5.

5 *Ibid.*, p. 14.

6 *Ibid.*, p. 15.

7 *Ibid.*, p. 17.

Le législateur définit les organismes communautaires en ces termes:

«Une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement de clients de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux» (art. 334).⁸

Les critères d'admissibilité pour attribution budgétaire aux organismes communautaires par une Régie régionale de santé et de services sociaux sont de deux ordres:

- «1. Offrir des services de prévention, d'aide et de soutien aux personnes [...]
2. [...] exercer au niveau de la région des activités de promotion, de sensibilisation et de défense des droits et des intérêts de ses clients ou des usagers [...]» (art. 336).

Quant à l'action communautaire, elle devra se concentrer sur le support au démarrage et au fonctionnement des réseaux d'entraide. Selon les vœux du rapport Brunet⁹, finie l'action communautaire qui «suppose des interventions possibles dans les domaines du chômage, de l'aide sociale, du logement, des loisirs, de l'environnement».

7.2 LES FEMMES ET LE DÉVELOPPEMENT LOCAL

Tout au long de notre recherche sur le développement des pratiques en travail social, l'apport des femmes s'est présenté en filigrane, constamment présent mais sans jamais être vraiment mis en relief.

8 Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, Gouvernement du Québec, 1991.

9 Bourque, D. (1988), *op. cit.*, p. 49.

Cette question ne semble d'ailleurs pas avoir fait l'objet d'une attention particulière des observateurs des années 70, et ce même dans le domaine de l'intervention communautaire où, pourtant, les femmes étaient fort nombreuses.

Peu de recherches traitent directement du rapport des femmes au développement régional. L'«action communautaire», tout comme le «développement local, régional et international» serait-elle à son tour prisonnière d'une vision patriarcale?

Les chercheurs Masson, Tremblay et Tremblay¹⁰, dans leur recherche au Saguenay—Lac-Saint-Jean, apportent un éclairage intéressant sur le rôle des femmes dans le développement régional.

Ce n'est que récemment que les recherches en sciences sociales ont introduit les femmes comme objet dans le discours théorique. L'émergence et le développement de la recherche féministe ont élaboré des concepts et des outils méthodologiques capables de mettre à jour l'oppression des femmes, de la dénoncer et de la décorifier. On connaît mieux l'influence des conditions sociales et historiques sur le vécu des femmes. Les auteurs soulignent l'euphémisme de la neutralité scientifique et la convenance d'expliquer le développement local à partir de mécanismes économiques et politiques qui sont principalement, sinon totalement, influencés par les hommes.

Pourtant, dans la réalité du quotidien, l'évidence de la place des femmes s'impose. Les femmes ont toujours eu une forte présence dans le bénévolat, l'entraide, l'éducation et les soins. Or, si leur présence est réelle, leur participation aux instances où s'élaborent les politiques sociales reste faible. L'insertion des femmes dans la dynamique du développement régional est minime. Leurs conditions salariales (tâches dévalorisées, travail précaire, temps partiel ou à domicile) reflètent assez bien leur influence politique, économique et sociale. Les conditions salariales différentes illustrent l'aspect formel

10 Masson, D., M. Tremblay et P.A. Tremblay (1989), «Femmes et développement régional: éléments d'une problématique et intuitions de recherches», in *Le local en mouvement*, G.R.I.R./U.Q.A.C., p. 133-151.

de l'économie. Les différences de l'aspect informel de l'économie sont aussi grandes. L'informel comprend tout le reste de la production sociale assurée par les femmes qui ne trouvent pas leur reconnaissance dans le travail salarié. Il semble que la contribution au développement local ou régional des femmes serait moins axé sur l'économique et serait plus près des ramifications du tissu social, des réseaux communautaires.

Comme pour tous les groupes, Masson, Tremblay et Tremblay reconnaissent qu'il n'y a pas d'unité du mouvement des femmes qui, d'ailleurs, est marqué par une grande diversité des idéologies et par une pluralité des modes d'organisation. Par contre, considérant que les femmes sont traditionnellement plus près, sinon au centre des réalités quotidiennes, on sait qu'elles sont socialement plus responsables des tâches domestiques au sein de la famille. Elles saisissent mieux et sont confrontées plus directement aux services aux enfants, à la prise en charge des personnes âgées, handicapées et aux soins des malades. Les services qui en découlent répondent à des besoins durement ressentis par les femmes et pourtant largement ignorés par les gouvernements.

Ce qui nous intéresse, du point de vue du renouvellement des pratiques sociales, ce sont les aspects novateurs ou originaux qui découlent des actions concrètes posées par les femmes¹¹. À des problèmes marginalisés, elles proposent des solutions inédites. «Parfois, le mode de solution fait partie de la solution elle-même.» Que l'on pense à ce genre d'organisation appelé une «collective». Sur une base de vocation militante, on accorde une grande importance à la solidarité entre les membres, au fonctionnement basé sur le consensus et à la prise de conscience de la conjonction entre les intérêts personnels et ceux du groupe. «Les organisations en collective n'ont de véritables chances de se réaliser que dans un groupe de taille plutôt restreinte. L'intimité est une dimension importante du travail collectif d'autodéveloppement. La reproduction du mouvement s'effectue sur le mode de prolifération des groupes plutôt que sur celui de l'enflure des organisations.»

11 *Ibid.*, p. 144.

«Ce n'est pas aisé d'implanter de nouvelles pratiques qui sortent des sentiers battus de l'approche individuelle. Que cette approche soit privilégiée provient d'abord de son efficacité immédiate: à court terme, c'est plus facile d'intervenir sur l'individu que sur les conditions de vie. De plus, aussi bien le dire, la pratique individuelle fait l'affaire des gestionnaires; elle est plus connue, plus familière, plus facilement contrôlable et vérifiable. [...] Par contre, le travail communautaire est une sorte de *no man's land* qu'on arpenté avec prudence. [...] Il faut prouver noir sur blanc que ça en vaut le coup.»¹²

Le contexte difficile des années 80 et qui s'est poursuivi dans les années 90 a conduit l'État à exercer une grande influence sur les services publics qui se traduit par une bureaucratisation accrue des directives qui limitent les initiatives et uniformisent les approches. Les gestionnaires, qui ont peu de marge de manoeuvre, préfèrent une main-d'oeuvre docile et peu créatrice. Dans ces circonstances, les praticiennes inventives ont une pratique délinquante et dérangeante. Il n'y en a peut-être pas beaucoup, mais l'innovation, la création témoignent de la force de la vie. Elles le font à bout de bras, pendant leur temps de loisirs. Lorsqu'elles ne peuvent le faire de l'intérieur, elles le font dans des activités parallèles, en dehors, comme bénévoles. Plusieurs ont été à l'origine de regroupements, d'associations et d'organisations de services. Malheureusement, elles n'en retirent pas toujours le bénéfice, étant souvent peu enclines au marketing.

On constate que l'innovation est difficile mais pas impossible dans les structures formelles, étatisées, hiérarchisées. Par contre, l'innovation dans le «hors piste» présente aussi son lot de difficultés non négligeables: difficultés de financement, de main-d'oeuvre qualifiée, de reconnaissance, etc. Il n'est pas inutile de rappeler que le travail social dans les établissements est une pratique de femmes, tout comme l'action sociale de base dans la société. L'innovation devrait donc répondre aux mêmes normes, aux mêmes courants que dans

12 Deslauriers, J.-P. (1989), «Honneur aux rebelles», in *Service social*, vol. 38, nos 2-3, P.U.L.

l'activité quotidienne. Là aussi, les mesures traditionnelles d'efficacité et d'efficience devraient être revues, car elles ont été conçues dans une optique économique et patriarcale.

Avec d'autres paramètres, avec d'autres yeux, nous pourront peut-être découvrir plus d'innovations.

7.3 DES CHAMPS D'INTERVENTION EN COMMUNAUTAIRE

Quoi de mieux, pour faire ressortir certaines facettes de la pratique sociale, que la présentation d'histoires de cas. Le choix est arbitraire, principalement influencé par le respect, voire même l'admiration, portée aux «héros» malgré eux de ces situations.

7.3.1 Le syndicat doit sortir de l'usine

Le syndicat peut être observé sous plusieurs facettes: instrument de revendication, chapelle de droits acquis, moyen de régulation, etc. Le syndicat est présenté ici comme une école de formation pour un agent de changement et comme champ d'action sociale. Jean-Charles Lavoie¹³, fils de colon, fut ouvrier à la production de l'Alcan d'Arvida de 1941 à 1980. Engagé dans le syndicat dès son arrivée à l'usine, il y a «fait ses classes» et est devenu, comme nous dirions aujourd'hui, un organisateur communautaire autodidacte, sans jamais en avoir la prétention. Il fut aussi à l'origine de l'Association québécoise pour la défense des droits des retraités (A.Q.D.R.) dans la région en étant un des pionniers de l'association de Jonquière. À sa retraite, en 1980, diminué par une maladie pulmonaire, comme beaucoup d'autres employés de l'Alcan, il a été l'initiateur du chapitre régional des droits de la personne pour venir en aide collectivement aux jeunes adultes en difficulté, bloqués par le système.

13 Entrevue avec Jean-Charles Lavoie, *op. cit.*

De 1945 à 1980, Jean-Charles Lavoie s'est occupé de syndicat à tous les niveaux: local, régional, national. Avant d'être un champ de pratique, le syndicat fut pour lui d'abord une école de formation: «Le travail dans un milieu syndical nous amène à approfondir et à élargir nos compétences sociales». Le mode d'intervention change selon les niveaux de la structure. Au local, «au niveau de l'usine, c'est du travail d'approche, du travail de solidarité quotidienne»; au niveau national (Fédération des métallurgistes – C.T.C.C.), «c'est professionnel». Le milieu de travail, ce n'est pas juste une place pour gagner sa vie, «c'est ça aussi, mais c'est pas juste ça».

L'engagement syndical mène à l'ouverture sur la société et sur les problèmes sociaux.

«La convention collective s'occupe de régler les problèmes, ça se colle aux problèmes quotidiens des promotions, etc. dans l'usine, mais le travailleur passe huit heures par jour à l'usine et en dehors de ça, il est chez lui et qu'est-ce qui se passe dans la vie du travailleur une fois qu'il a quitté l'usine où il y a l'organisation syndicale? Ça c'est important.»

C'est donc pour des considérations familiales et sociales que certains syndicats, comme celui de l'Alcan, et nommément notre interviewé, se sont impliqués dans des services d'aide à la famille, services d'économie familiale.

«La Caisse d'économie des employés de l'Alcan, de l'A.C.E.F. (Association coopérative d'éducation familiale) [...] sont des activités dont le moteur principal était le syndicat des employés de l'Alcan.

Je crois que dès que l'on commence à s'intéresser de plus en plus aux problèmes, que l'on s'aperçoit que fondamentalement les problèmes prennent racine là où les gens sont en activité, partout ailleurs, pas seulement au travail mais aussi dans les autres activités régulières, au niveau de la paroisse et des enfants à l'école, alors on se demande d'où ça vient et pourquoi on ne s'occuperait

pas aussi de ces questions-là. [...] il fallait s'en occuper et sensibiliser le travailleur.»

Et la place des femmes dans l'engagement social!

«Les femmes aussi c'était très important qu'elles soient proches de nous. [...] dans la solidarité des gens, dans les conflits, dans une grève, c'était important de savoir l'opinion des femmes. La plupart des employés de l'Alcan étaient des hommes, mais on tenait à connaître l'opinion des femmes, sans ça cela aurait été quoi? [...] on voyait que les opinions qu'elles énonçaient dans les assemblées étaient fondées, bien structurées; elles avaient quelque chose à dire. Si elles ne nous avaient pas appuyés, nous aurions continué à travailler, mais cela aurait été beaucoup plus pauvre.»

Le syndicat, ça mène à la politique:

«La conscience politique est reliée à notre degré de formation et d'information. Ça veut dire qu'à un moment donné on a commencé à s'interroger au sujet de la politique municipale et de la politique provinciale et de la politique fédérale. C'est comme ça qu'on a appris et qu'on a commencé tranquillement à regarder comment on pourrait faire en sorte que nos membres puissent s'impliquer dans la politique. C'est bien sûr que par l'intermédiaire des membres, par une bonne éducation on serait en mesure d'influencer la politique.»

Le syndicat a été en mesure de participer aux réformes sociales. Il a présenté des mémoires à différentes commissions d'enquête, notamment à la commission Castonguay-Nepveu.

«Les regroupements syndicaux [...] ça influence la politique. [...] Dans les pays où il n'y a pas d'organisation syndicale, la politique ne bouge pas, ça continue, ça se perpétue tandis que là où il y a des organisations syndicales qui s'occupent un peu de formation, on s'aperçoit que c'est quelque chose de spécial.»

La solidarité pour résoudre les vrais problèmes:

«Le spécial, c'est la solidarité. On voit que les secrets sont plus facilement dévoilés. Il y a de l'information qui passe dans l'esprit des travailleurs. C'est vital, la solidarité [...] C'est fondamental. [...] ça permet de découvrir les vrais problèmes et ça vous permet d'organiser des vraies réponses.»

Comment se cultive la solidarité? Il faut y croire:

«J'y ai cru. Quand on y croit soi-même, on en parle, on ne sait pas toujours comment en parler, mais on en parle au moins. [...] ça permet une force qui est comparable à d'autres forces politiques ou à d'autres forces commerciales; ça veut dire plus équilibré.»

La solidarité, ça mène à la coopération:

«Plus tu peux regrouper des hommes ensemble et d'équipes travaillant ensemble, plus il y a des résultats; c'est le plus efficace des moyens dans le monde, la solidarité. C'est dans ça que réside le salut du monde.[...] Et aussi qu'on se serve de la coopération.»

En démocratie, tout le monde a sa place.

«En démocratie, il y a toujours de la place pour ceux qui sont pour et ceux qui sont contre. Il faut bien accepter ceux qui sont contre nos idées, mais par contre, je m'efforce de leur poser des questions pour savoir comment ça se fait, pour les amener à réfléchir, et ça m'amène moi aussi à réfléchir, pourquoi je ne partage pas l'idée d'un autre.»

7.3.2 Les caisses populaires, un exemple d'éducation populaire

Alphonse Desjardins, le fondateur du mouvement qui porte son nom, voulait amener des solutions aux problèmes sociaux en mettant l'argent au service du monde et en activant ainsi l'économie. Le moyen retenu fut la coopération, qui n'avait pour lui de sens que par des finalités sociales. La coopération est une réalité qui ressemble à ses membres parce qu'elle est issue de ses membres. Les activités économiques qui en découlent sont inaliénables parce qu'une coopérative économique ne se vend pas puisqu'elle est reliée à ses membres. Ce n'est pas la propriété d'une seule personne, mais c'est à toute la collectivité. Ainsi, les membres devaient identifier les problèmes et les solutions désirées pour atteindre les résultats voulus, non seulement en fonction des garanties, mais aussi en fonction des risques. Ces défis contribuèrent à développer des solidarités qui sont une clef importante de la coopération.

Dans notre région, au cours des années 70, l'Union régionale des caisses populaires Desjardins regroupait 67 caisses autonomes dont la majorité en contexte forestier et agricole et la minorité en milieu urbain. Afin de mieux répondre à sa mission «sociale», le bureau régional offrait aux membres de ses caisses un service d'éducation à la consommation et d'économie familiale.

Jean-Eudes Bergeron¹⁴ fut responsable de ce service d'où découlent l'ensemble des réalisations d'éducation populaire effectuées par le mouvement Desjardins. Sa formation de base en agriculture, suivie d'études universitaires en commerce, n'explique pas entièrement son orientation sociale. Il dit s'être «impliqué, même en bas âge, dans les mouvements lacordaires, Jeunes agriculteurs et Jeunesse agricole catholique au niveau paroissial». Nous sommes donc en présence de ce que nous pouvons appeler un «diplômé de l'action catholique» du temps, ce que l'informatique ne rejette pas complètement.

14 Entrevue avec Jean-Eudes Bergeron, *op. cit.*

Les employés des caisses provenaient du milieu social et n'étaient pas tous préparés à assumer les responsabilités qu'on leur confiait. Il y avait un besoin de formation pour les employés d'abord.

«Il manquait beaucoup de formation au niveau des employés des Caisses, de formation académique. Ceux qui entraient dans les Caisses, il y a une trentaine d'années, étaient peu scolarisés. [...] la dimension coopérative était toujours omniprésente et correspondant aux besoins du milieu.»

Pour les membres des caisses et le grand public en général, c'est à l'éducation à la consommation et à l'économie familiale que le bureau régional voulait se consacrer. Le premier volet de formation s'adressait principalement aux cadres et aux employés. Il s'agissait donc de support administratif s'apparentant à de la formation en cours d'emploi. Les autres volets de formation se rapprochaient plus de l'éducation populaire. Les 850 administrateurs des 67 caisses étaient tous des bénévoles. Ils ont tous eu accès à de l'éducation sur la coopérative.

Un autre programme, comprenant 30 heures de formation sur la consommation, a été offert, en collaboration avec les services d'éducation populaire des commissions scolaires. Sur le plan régional, entre 1 000 et 1 200 personnes par année, membres ou pas des caisses populaires, et ce durant plusieurs années, ont bénéficié de cette formation. Ces cours se donnaient à partir de situations concrètes et s'appuyaient sur l'utilisation de matériel didactique et audio-visuel approprié. Le bureau régional a aussi collaboré au contenu d'un programme en économie familiale offert par le Cégep de Jonquière à l'intention des agents de Bien-être.

Une collaboration soutenue a été offerte à des mouvements de famille tels le Service d'orientation des familles (S.O.F.), les Dames chrétiennes, les Fermières, etc. À titre d'exemple, les 60 cercles de l'A.F.E.A.S., avec l'aide d'une vingtaine d'animateurs ayant un contenu et du matériel didactique à leur disposition, ont bénéficié de rencontres pour réfléchir sur «le rôle de la femme dans la coopération».

Il est intéressant de noter que le bureau régional a été à l'origine du Conseil régional de l'inter-coopération au début des années 70. Ce mouvement avait comme membres 200 coopératives de la région oeuvrant dans les secteurs de la consommation, de l'habitation, etc. On voulait leur offrir l'expertise acquise en coopération par les caisses populaires.

Et la place des femmes dans les caisses:

«Dans les débuts, la Caisse ne payait pas cher et bien souvent c'est l'homme qui était engagé et c'est l'épouse qui travaillait à un salaire, disons un salaire pour rendre légal à une police d'assurance (un dollar par année), mais c'est l'homme qui recevait le salaire. C'était avant que la femme soit reconnue légalement pour faire des affaires. C'était au cours des années 1957.

Très souvent, nous choisissons le gérant de la Caisse parmi les administrateurs et celui qui acceptait le faisait parce qu'il avait une femme qui pouvait tenir la Caisse, un peu comme caissière; le gérant-administrateur jouait plutôt le rôle d'intermédiaire [...] C'est dans les années 1960 que ce pouvoir a changé. Et c'était normal qu'en ayant le titre, elles aient le salaire aussi parce qu'elles en avaient la responsabilité.»

Le personnel des caisses était composé à 80% de femmes que l'on retrouvait aux emplois cléricaux. À la gestion administrative (à titre de directeurs généraux), on retrouvait environ le tiers de femmes au cours des années 70, ce qui représentait un fort pourcentage dans le contexte du temps. Toutefois, dans les conseils, nous retrouvions très peu de femmes, moins de 5%. Elles se retrouvaient surtout au conseil de surveillance.

«Et ça, c'était des choses qui me dérangaient parce que quand on regardait notre membership, c'était 50-50, hommes et femmes. [...] Il y avait aussi toute cette volonté que la femme prenne la place qui lui revenait dans la société et ça, en tant qu'éducateur en coopération,

ça me questionnait beaucoup; je me demandais surtout comment m'y prendre.»

En dépit des efforts de sensibilisation, d'information auprès des groupes de femmes et aussi dans le public en général, les résultats ne se concrétisaient pas vite.

«Des femmes ont connu des échecs et je me souviendrai toujours d'une assemblée générale où les deux tiers des 300 personnes présentes étaient des femmes. Une femme de haut calibre s'est présentée, mais n'a pas passé. Donc, elles ont eu à se battre même si elles faisaient leur devoir, elles ont eu à lutter dans l'opinion publique et à démontrer qu'elles avaient leur place.»

Au début des années 90, le nombre de femmes avait considérablement augmenté, soit environ 25% des 800 dirigeants. Ce pourcentage varie beaucoup d'un endroit à l'autre. Dans les milieux forestiers, la majorité des élus sont des femmes et jouent un rôle très actif. «Il n'y a aucune rivalité, c'est accepté comme tel et elles sont supportées par les hommes. Ceci se préparait depuis longtemps.»

Il demeure que dans les grosses caisses, les femmes ont plus de difficultés à «percer». «Il n'y a pas une non-volonté. Je pense que les gens sont ouverts, mais ils ne prennent pas toujours les moyens.» Notre informateur ne manque pas de faire le parallèle entre la difficulté de représentation des femmes et celle des jeunes, mais pour d'autres motifs, ce qui crée quand même des lacunes de représentativité, de démocratie et de participation.

7.3.3 La radio communautaire: au coeur de la tourmente des années 70

Au début des années 70 flottait dans l'air un contexte d'animation sociale. C'est à la commission scolaire de Jonquière, plus précisément au Service éducatif d'aide personnelle et d'animation communautaire (S.E.A.P.A.C.) relevant de l'éducation des adultes

que fut implanté la radio communautaire de Jonquière. Notre informateur¹⁵ y a travaillé de 1972 à 1979.

Les animateurs de S.E.A.P.A.C. travaillaient par contrat de courte durée et recevaient une formation structurée. Ils ont organisé différentes consultations sur les besoins des femmes, les besoins de l'éducation des adultes et sur la nécessité d'implanter un média communautaire. Ce dernier sujet nécessita six mois de consultations auprès d'une soixantaine d'organismes de l'endroit. Le projet de «La radio communautaire de Jonquière inc.», avec les lettres d'appel CHOC-FM, prit forme en 1973 dans un contexte d'animation communautaire.

Les permanents du projet avaient des conditions de travail précaires, étaient sous-payés et pouvaient travailler jusqu'à 80 heures par semaine. Un peu comme tous les groupes communautaires de l'époque, les employés obtenaient «un contrat de 20 semaines de Projet Canada au travail, puis le chômage, puis un autre Projet Canada au travail, puis le chômage, etc.».

En 1974, la compagnie des Jeunes Canadiens s'avéra une mine d'or:

«On a été financé par eux et là on était bien payé. On gagnait presque le même salaire que dans le réseau, on avait un compte de dépenses, on avait des livres, si on avait besoin de matériel audiovisuel, ils nous en fournissaient [...]»

Malheureusement, cette manne ne dura qu'un an environ, puis la routine du précaire revint. Une part importante du financement, environ 10 000\$, provenait de sources populaires: vente de sapins de Noël, de tulipes à Pâques, soupers bénéfiques, spectacles, tirages, etc. Ce besoin de financement est devenu une force importante, car il impliquait beaucoup de participation et permettait aux bénévoles de se connaître et de s'amuser. Éventuellement, le ministère des

15 Entrevue avec Sylvie Brassard, M.S.S. Après son T.A.S., elle travailla successivement au C.S.S. en éducation populaire, à la radio communautaire, puis fut professeure au cégep de Jonquière.

Communications du gouvernement provincial émit une subvention récurrente appréciable mais qui n'entachait pas l'autonomie de l'organisme.

Cette radio communautaire, l'une des premières au Québec, n'est entrée en ondes qu'en 1976. Deux permanents siégeaient au conseil d'administration. Le comité de programmation était névralgique. Les principaux dossiers traités couvraient les sujets suivants: les assistés sociaux, les personnes âgées, les femmes, les affaires publiques, le municipal, la santé, les affaires syndicales.

«Notre radio communautaire était une radio qui voulait donner la parole aux gens qui ne l'avaient pas et c'était aussi dans un objectif de changement social. On disait que les gens des groupes populaires n'avaient pas souvent la parole et que c'étaient eux qui connaissaient les situations.»

Les permanents animaient différents groupes. «Alors nous [les permanents], on leur montrait comment faire une émission [...] et ils diffusaient.» Les permanents provenaient d'un peu partout et avaient des formations variées: journalisme, histoire, travail social, sciences humaines, développement régional, etc.

«Ce n'était pas la formation qui comptait beaucoup dans ce temps-là. [...] On ne regardait pas le diplôme, c'était plus le côté militant qu'on regardait. C'était d'ailleurs un des aspects où on se faisait critiquer. Les autres médias nous disaient qu'on n'était pas des professionnels parce qu'on n'avait pas de formation typique et qu'on était subjectif surtout parce qu'on prenait parti pour les travailleurs et la classe ouvrière.»

La radio communautaire servait de lien pour les organisations communautaires, un peu comme «la Maison communautaire» se voulait un carrefour.

«1970 à 1980 fut la période où il y avait beaucoup d'organisations communautaires qui fonctionnaient énormément. Il y avait beaucoup de groupes, c'était

facile de réunir une soixantaine de groupes de différents secteurs. [...] C'était intéressant parce qu'il y avait un dynamisme, c'était des gens de la base, ce n'était pas tellement idéologique, mais les gens se réunissaient sur une base de problèmes bien concrets. Cela durait un bout de temps, ça arrêta, mais aussitôt qu'il y avait quelque chose, ça recommençait. [...]

De l'activisme, on passe à l'idéologie:

«À la radio [...] les gens venaient, ils entendaient d'autres groupes et il y avait des discussions, il y avait des réflexions qui étaient intéressantes. Jusqu'à ce que l'idéologie et la politique se mettent là-dedans. On a commencé à se questionner sur la classe d'où on venait, sur nos origines sociales, etc., pour se situer dans quelle catégorie: dans la classe sociale, la classe ouvrière, les bourgeois? Vers 1975, il a commencé à y avoir un langage qui était plus socialisant.»

Certains groupes, probablement plus avancés, désiraient faire évoluer idéologiquement les autres.

«Je fais référence beaucoup au groupe "En lutte" et au groupe du P.C.O., la ligue marxiste-léniniste qui commençaient à s'infiltrer dans les organismes communautaires [...] c'était les intellectuels de la place, des petits groupes fermés, ils étaient trois ou quatre.»

Il y eut donc des débats, des tiraillements. Les marxistes-léninistes (M.L.) étaient peu nombreux et non identifiés à la base. Par contre, ils voulaient s'adresser à la base et comme la Maison communautaire et la radio communautaire s'étaient solidement imbriquées dans la population, elles devenaient des lieux privilégiés et convoités pour faire avancer leur cause. Les dirigeants des groupes populaires, même s'ils ne voulaient pas trop s'embarquer, discutèrent quand même et commencèrent à changer leur langage, ce qui a eut pour effet de les éloigner de leurs bases populaires. Finalement, il y eut scission, les théoriciens d'un côté et les gens d'action de l'autre. Par contre, la lutte laissa des traces et plusieurs groupes communautaires

partirent: le Centre des femmes, l'A.C.E.F., la S.U.C.O., la Société de recherche sur l'accessibilité aux médias (S.C.R.A.M.), etc. Parmi les groupes communautaires qui maintinrent leur affiliation, plusieurs perdirent beaucoup de membres. «Ça commence à être trop un discours politique, cela ne nous intéresse plus.» Sylvie Brassard indique, en somme, que la région vivait sensiblement ce qui se passait ailleurs en province. Les animateurs régionaux avaient des contacts réguliers avec les gens du Bas du Fleuve, Rimouski et Québec.

Le contexte était favorable au communautaire, soutient un autre informateur¹⁶:

«Entre 1970 et 1980, on est parti d'une action communautaire avec une vision de la participation des citoyens, où le conflit était moins présent, à une vision beaucoup plus conflictuelle de l'intervention, à une analyse qui est devenue plus politique aussi, à une analyse plus marxiste des rapports et qui a conduit l'ensemble des intervenants, particulièrement les permanents des organismes communautaires, à remettre en question leur action dans une perspective davantage révolutionnaire que réformiste.»

Selon Gilles Fradette, le début de la fin avec les M.L., c'est:

«Quand les groupes M.L. sont arrivés, cela a correspondu à une période où plusieurs personnes se posaient des questions sur leur pratique et sur les finalités de leur pratique [...] L'analyse marxiste aidait à bien situer les failles qu'il y avait dans la formation et qui amenaient à réenligner les actions. Sauf que la façon dont cela s'est fait avec le dogmatisme des groupes... [ça] a amené l'ensemble des intervenants et des permanents à se déconnecter totalement de la base, à n'être plus qu'en réflexion entre permanents et en analyse. De sorte qu'au bout du compte, plus personne n'était capable de suivre et il n'y avait plus personne à l'intérieur des organisa-

16 Entrevue avec Gilles Fradette, *op. cit.*

tions [...] plus personne n'était dans la base, il n'y avait plus d'assemblée générale, il n'y avait plus rien, il n'y avait que des rencontres de permanents.

Ce fut une période assez noire et qui a pris le temps que l'on se recrée de nouvelles solidarités, mais entre temps, ce fut remplacé par une action très à court terme de services [...] avec une vision très à court terme mais qui est une réaction [...] au dogmatisme de l'analyse politique.»

Les membres de la base des mouvements communautaires perdirent leur enthousiasme et délaissèrent leurs mouvements, n'étant pas intéressés aux discours idéologiques.

«Dans les années 80, [...] plus personne ne va croire que c'est possible [la transformation sociale], où tout ce qui avait été bâti avait été liquidé [...], on ne croira plus à l'action communautaire parce qu'on va dire qu'il n'y a rien à faire.»

Comment en est-on arrivé là? On peut penser que les intervenants, surtout les permanents, n'étaient pas suffisamment «équipés» pour remettre en question une certaine agression portée par la ligue communiste marxiste-léniniste du Canada. Également, plusieurs organisations n'avaient pas une base suffisamment large et leur vécu démocratique était soit très récent ou soit déficitaire. Les leaders élus étaient collés à des problèmes réels et parfois manquaient de visée à long terme. On était donc en terrain fertile et fragile à la fois. La conjoncture politique et le dilemme entre le quotidien et le long terme, entre le local et le global, entre le petit-pas et le «grand soir» ont eu raison du contexte euphorique du début des années 70.

7.3.4 Un comité de citoyens, ça ne vit pas en ermite

Le président fondateur¹⁷ du comité de citoyens de Ferland et Boilleau se dit «pas mal plus diplômé de la vie que plein de diplômés». C'est un gradué de l'action catholique. Il a fait ses classes dans la Jeunesse rurale catholique (J.R.C.). À titre d'animateur à Multi-Média, il travailla dans le Bas-Saguenay à la prise en main du développement par les gens du milieu.

«L'ensemble de la population [de Ferland et Boilleau] était consciente qu'elle se faisait organiser par le Conseil de comté de Chicoutimi. [...] Nous étions des payeurs de taxes et nous n'avions aucun service en retour, sauf l'entretien des chemins l'hiver [...] qui était subventionné par le gouvernement provincial.»

Comme il arrive souvent, même si une majorité favorise un projet, en l'occurrence l'obtention d'une charte municipale, il y a quelques dissidents qui réussissent à bloquer le projet. Dans ce cas, il s'agissait de propriétaires de chalets et quelques résidents qui avaient peur de voir augmenter leurs taxes. C'est dans ce contexte que prit naissance le comité de citoyens. Certaines personnes ne voyaient pas d'un bon oeil l'intervention d'un «employé du gouvernement», c'est-à-dire l'animateur de Multi-Média, dans le dossier de municipalisation déjà fortement politisé. On exigea donc le retrait de l'animateur de Multi-Média. Ce dernier, pour éviter le piège, démissionna et, à l'invitation de la majorité des citoyens, devint employé à plein temps du comité de citoyens avec mission d'obtenir la charte municipale. Il y avait toutefois un petit problème: on avait ni argent ni droit de taxation. Qu'à cela ne tienne!

«Alors nous avons sorti une formule parce qu'on ne pouvait pas taxer. Et on a sorti un tirage moitié-moitié à toutes les semaines et on ramassait 300-350\$ par

17 Entrevue avec Fernando Lavoie, autodidacte. Il fut impliqué depuis l'âge de 14 ans dans de multiples mouvements, associations, comités de développement, coopératives ainsi que dans le monde scolaire et municipal.

semaine, la moitié allait à la personne qui avait gagné et moi ils me payaient.»

Par la suite, la formule devenant harassante pour les bénévoles, la coopérative forestière accepta l'embauche du président du comité de citoyens à mi-temps.

Le Conseil de comté n'offrait guère de services. À titre d'exemple, la cueillette des ordures était très sporadique et les gens, pour s'en débarrasser, les jetaient le long du ruisseau ou de la rivière, ou sur le bord du chemin. «Nous étions de grands pollueurs.» On s'est d'abord conscientisé puis on a décidé de mettre fin à cette pollution. Dans un effort de concertation, il fut convenu de «[...] mettre les poubelles dans le milieu du chemin sur la ligne blanche de la route 381. Alors le Conseil de comté a réglé la question des poubelles très rapidement en installant le service.»

Un comité de citoyens peut développer des stratégies de confrontation et de contestation. Il doit également, pour être efficace, développer des alliances. À Ferland et Boilleau, nous avons vu comment la coopérative forestière a collaboré en embauchant à mi-temps le président du comité de citoyens. L'Union des producteurs agricoles (U.P.A.) fut également un collaborateur de taille, notamment dans les projets à caractère touristique. En milieu rural, les alliances semblent stables et les liens d'amitiés demeurent des atouts importants. Parlant du directeur général de l'U.P.A., notre informateur dit:

«Il faut dire qu'on avait une excellente personne qui pouvait nous aider, Monsieur Jean-Marie Couët. Moi je le connaissais depuis longtemps, lorsque je faisais de l'action catholique, car mon bureau était justement dans les bureaux de l'U.C.C. [Union catholique des cultivateurs, devenue par la suite l'U.P.A.].»

Il devenait essentiel de tisser des liens avec la commission scolaire si on voulait conserver l'école dans la localité. «C'est pour cela que je suis entré commissaire d'école». L'Église faisait concrètement partie de la communauté.

«[...] nous avons des liens avec l'Église, avec l'Évêque et puis le curé de la paroisse. [...] l'équipe de prêtres du Bas-Saguenay appuyait nos revendications. [...] C'est quoi la religion? C'est de toujours améliorer notre vie. On avait des intérêts communs, et aux yeux de tout le monde le curé de Rivière-Éternité nous a conduit à Ottawa pour faire notre manifestation. Et c'était normal, il devenait un citoyen à part entière de la communauté.»

L'appui de la majorité des citoyens, surtout dans des secteurs peu peuplés, est essentiel. Notre informateur parle d'au moins 80%. Sentant faiblir la ferveur de ses troupes face à la résistance de fonctionnaires et des dirigeants de la grosse papetière Consol-Bathurst, dans le projet de développement d'un camping sauvage, le président fit volontairement courir la rumeur dans un journal local que la population allait devoir prendre les armes.

«Devant cet article, les gens n'étaient pas d'accord avec cet énoncé et ils ont convoqué une assemblée générale la journée même. [...] deux cents personnes se sont présentées [...] [Cette rencontre] a vraiment provoqué une prise de conscience [...] Cela a cimenté le groupe.»

La planification des stratégies demeure la clef du succès. Tout d'abord, il faut se faire connaître. Il faut utiliser les médias à bon escient. Ensuite, les dossiers doivent être documentés. Moi, j'ai toujours travaillé dans le sens que j'étais capable de prouver ce que j'avais. Puis, il faut prévoir des stratégies d'action. Si le plan A ne marche pas, on va aller au plan B. Si ça ne marche pas, on va aller au plan C. À titre d'exemple, on avait monté un projet de travail où l'on demandait 100 à 125 dollars par semaine de plus que les prestations d'assurance-chômage. La première manifestation au Centre de main-d'oeuvre fut sans résultat. La deuxième manifestation au Parlement d'Ottawa fut également sans résultat. À la troisième manifestation avec occupation légale au Centre de main-d'oeuvre, cela a commencé à bouger.

Selon Fernando Lavoie, le leadership ne doit pas être la responsabilité d'une seule personne. C'est un ensemble de leaderships qui mène à une prise de conscience, à un esprit

d'appartenance. Un vrai leader favorise le développement d'autres leaders. Pour un comité de citoyens, les paliers de gouvernement municipal, provincial et fédéral sont des instruments qui lui appartiennent. Il faut aller chercher son dû là où il est, et cela n'est pas faire de la politique. Par contre, la coopération demeure un instrument fondamental. L'entraide économique ou culturelle, locale, régionale ou plus large est une nécessité. «Notre population s'est pratiquement toujours battue pour obtenir ce qu'elle voulait.»

Des résultats concrets

La requête de municipalisation de Ferland et Boilleau fut acceptée en 1976. Cela permit à la municipalité de se diriger elle-même avec sept personnes au Conseil, puis d'embaucher une personne à plein temps. «Toute l'infrastructure qui appartenait à la Consol [papeterie Consolidated-Bathurst] est rendue à la municipalité [...] Nous avons continué à faire du développement.» Les femmes ont toujours été impliquées dans la démarche de démocratisation et de prise en charge. Le premier comité de citoyens fut choisi démocratiquement par élection. Deux femmes et cinq hommes furent élus. Cela était normal dans cette jeune localité, même si ça ne se passait pas comme ça ailleurs au Québec.

«Pour nous, c'était vraiment important, c'était vivre dans le collectif, puis le collectif c'est l'homme et la femme [...] tout le monde était impliqué. [...] [La femme] a une vision des choses qui n'est pas pareille à celle d'un homme, mais qui est très complémentaire, ce qui garantit la réussite d'un projet, d'une activité.»

La lecture de la situation demeure capitale pour un animateur social. Les enjeux se mesurent à partir de l'expérience des autres.

«Dans la région de la Matapédia en Gaspésie, dans ces années-là ils fermaient des villages [...] Si dans un village tu fermais l'église, tu fermais l'école [...] c'était le coeur de la société.»

Par contre, on apprend que les choses et les mentalités changent. Ce qui était vrai il y a 20 ans peut être relativisé un peu plus tard.

Fermer une église, en 1970, ça ne se faisait pas. Durant les années 90, ça se fait et les gens trouvent d'autres façons de fonctionner. «On a évolué peut-être un peu plus du côté de l'Église.» À Ferland et Boilleau, il n'y a plus de curé. «Ce fut dur à accepter [...] on a trouvé des solutions.» Les mentalités se développent d'une génération à l'autre, elles s'adaptent, mais «notre population s'est pratiquement toujours battue pour obtenir ce qu'elle voulait», voilà une constante, même si les moyens et les circonstances varient¹⁸.

18 Aux dernières nouvelles, le président fondateur du comité de citoyens de Ferland et Boilleau au début des années 70 et premier maire reprenait le collier. Il a été élu maire de la municipalité aux élections de novembre 1997 avec des idées de solidarité et de développement plein la tête

CHAPITRE 8

FORMATION ET REGROUPEMENTS PROFESSIONNELS

8.1 LES RÉFORMES LAISSENT DES TRACES CHEZ LES PRATICIENS

L'étude de Bernier et Larivière (1996)¹ montre que les réformes sont source importante de difficultés pour les praticiens, lesquels manifestent un niveau élevé de détresse psychologique. Ceci se répercute négativement sur l'identité professionnelle, ce qui est défavorable au fonctionnement des équipes multidisciplinaires et est source de conflits entre professions. «De toute évidence, les praticiens accordent beaucoup d'importance au maintien de leurs compétences; leur intérêt et leur demande de supervision en témoignent».

Les réformes ou les restructurations sont toujours liées à l'économie. Le discours officiel entoure souvent les coupures budgétaires avec des objectifs d'humanisation de services. Il arrive parfois que les deux se réalisent simultanément. Par contre, les services offerts par l'État sont toujours remis en question et les programmes récents, ou originaux ou moins populaires, écopent les premiers. Tout n'est pas négatif pour autant. L'imagination semble être stimulée par un peu de «misère». Sans nier l'innovation dans les secteurs public et parapublic, on constate que la créativité est plus florissante dans les organismes populaires en situation de pénurie financière. Par nécessité, la population se réapproprie son milieu et trouve ses propres réponses. Une grande différence entre les années 60 et les années 80 est la reconnaissance officielle et légale des organismes communautaires. Aussi, on constate l'arrivée massive de diplômés universitaires et collégiaux en travail social dans ces organismes. La réflexion professionnelle en est rehaussée; par contre, ces diplômés connais-

1 Bernier, D. et C.V. Larivière (1996), «Les travailleurs sociaux au lendemain de la réforme», in *Intervention*, n° 103, p. 74-84.

sent une grande disparité dans leurs conditions salariales avec les employés du réseau public.

8.2 PROGRAMMES D'ÉTUDES COLLÉGIALES

Le Cégep de Jonquière produisit ses premiers diplômés en assistance sociale (T.A.S.) en 1969. Au début, l'intégration sur le marché du travail fut excellente pour les diplômés des cégeps, plusieurs étant déjà des employés avant leurs études. Une baisse importante se fit sentir à partir de 1972 dans les champs de pratique traditionnelle et s'explique en partie par l'arrivée de diplômés universitaires; les C.S.S. spécialisaient leurs interventions et les C.L.S.C. tardaient à embaucher. Par contre, bon nombre de gradués T.A.S. s'orientaient vers les bureaux d'aide sociale². La très grande majorité des T.A.S. était affectée à l'intervention individuelle auprès d'enfants, de couples, de personnes âgées, de familles. Seulement 6% travaillaient en organisation communautaire.

On vit naître au Québec, au début des années 70, la Corporation des conseillers sociaux du Québec, incorporée en vertu de la troisième partie de la Loi sur les compagnies. Cette corporation visait la protection de ses membres (les techniciens en travail social) et la promotion de leur groupe. L'ardeur du début du regroupement régional s'orientait plutôt vers la formule syndicale.

8.3 PROGRAMMES D'ÉTUDES UNIVERSITAIRES

En 1972, l'Université de Sherbrooke offrit un certificat en travail social et plusieurs personnes de la région en profitèrent pour parfaire

2 Intégration au travail des gradués du cégep de Jonquière en 1974:

- 47% au C.S.S.;
- 20% bureau d'aide sociale;
- 13% en centre d'accueil (enfants);
- 7 % au C.L.S.C.;
- 13% autres employeurs.

Source: Perron, M. (1975), *Les fonctions de travail des techniciens en assistance sociale*, Cégep de Jonquière.

leurs études. Un peu plus tard, en 1978, l'U.Q.A.C. mit sur pied un programme réseau de certificat de premier cycle en travail social. Encore là, beaucoup de gradués de cégep et d'employés non diplômés de la région bénéficièrent de ce programme, évidemment plus accessible géographiquement.

8.4 CONTESTATIONS ÉTUDIANTES

Les luttes et débats menés par les étudiants se passaient à Montréal, à Sherbrooke et à Québec. Les retombées n'en étaient pas pour autant absentes au Saguenay—Lac-Saint-Jean, car nous recevions des stagiaires universitaires et embauchions des gradués issus de Montréal, Québec et Sherbrooke. Ces étudiants et nouveaux gradués transportaient nécessairement des idées, des comportements qui eurent des influences certaines, même s'il est difficile d'en mesurer les impacts précis. À titre d'exemple, le premier directeur de la filiale du Service social du diocèse de Chicoutimi à Dolbeau en 1972 était un diplômé de l'École parallèle de service social de l'Université de Sherbrooke. On surnommait «l'école parallèle» le groupe d'étudiants qui a fortement manifesté à cette époque, opposant un programme parallèle au programme officiel de l'Université. Ce n'est donc pas un hasard si cette filiale se «comportait» comme un C.L.S.C. avant son temps (approche communautaire), tandis que les autres filiales offraient des services semblables mais avec une approche plus traditionnelle, plus individualisante³.

8.5 LA CORPORATION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS SOCIAUX DU QUÉBEC

La Corporation des travailleurs sociaux professionnels du Québec, de 1960, devint à la suite de l'adoption du Code des professions en 1973, la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec. Ce n'est qu'en 1994 qu'on retrouva l'appellation de l'Ordre

3 St-Onge, J. (1974), *Analyse descriptive de deux filiales de service social: Roberval et Dolbeau*, mémoire de fin d'études, Programme d'études spécialisées en service social, Université de Sherbrooke.

professionnel des travailleurs sociaux du Québec. Depuis 1973, les ordres professionnels ont comme première responsabilité la protection du public. Le perfectionnement des membres devint un moyen privilégié pour l'atteinte de la mission première. Le Saguenay—Lac-Saint-Jean en 1973 devint donc officiellement une région administrative. Cela eut pour effet de raffermir les liens entre les membres et de réactiver les rencontres portant sur les préoccupations professionnelles et régionales. Trois ou quatre fois par an, il y avait des rencontres professionnelles, sans négliger la dimension sociale. On a souvent remis en question les avantages et inconvénients de se réunir exclusivement entre travailleurs sociaux ou bien avec tous les professionnels du travail social. Le regroupement des travailleurs sociaux et des conseillers sociaux a souvent retenu nos réflexions. La région a vu un de ses membres occuper la présidence provinciale de la corporation pour deux années consécutives.

8.6 LA FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX À LA FAMILLE

La Fédération poursuit, au cours des années 70, ce qu'elle avait entrepris en 1963. Au niveau provincial, elle continua à exercer des pressions sur le gouvernement afin d'améliorer les politiques sociales. Dans les situations difficiles, ou de changements, la fédération proposait des moyens concrets et originaux de solution. Le Service social du diocèse de Chicoutimi s'inspira fortement de son modèle de plan d'organisation pour les futurs C.S.S. Ce modèle, moins technocrate et plus orienté vers la famille et la clientèle, différait de celui proposé par le gouvernement.

Au milieu des années 70, la F.S.S.F. mit fin à ses activités, après avoir produit près de 125 numéros de formation et d'information. La F.S.S.F. a contribué positivement à la transformation des agences sociales en centres de services sociaux⁴. La Fédération avait fait son temps.

4 Fédération des services sociaux à la famille (1974), «Du bill 65 à la formation d'un centre de service social», *F.S.S.F.*, vol. 10, nos 112-113, p. 2.

PARTIE 3

<p>SYNTHÈSE ET CONCLUSION</p>
--

CHAPITRE 9

SYNTHÈSE ET ANALYSE DE L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES EN TRAVAIL SOCIAL

9.1 DES FACTEURS DE CHANGEMENT EN PRATIQUE SOCIALE

«Je crois que le changement de pratique se fait par transformations progressives, compte tenu d'une conjoncture favorable et d'une volonté réelle des intervenants et intervenantes. Une nouvelle perception d'un problème, l'élaboration d'une nouvelle façon de le traiter, en somme l'innovation, c'est habituellement le résultat d'un long cheminement.»¹

Cette façon de dire de Pauline Gingras semble bien résumer ce qui a été constaté dans cette recherche. Elle réfère au contexte social global, incluant le politique et l'économique. Un autre élément essentiel est la volonté réelle des intervenants. Lorsque cette volonté est partagée par les administrateurs, l'innovation en est grandement facilitée. La nouvelle façon de voir et d'analyser une problématique demeure une des clefs importantes. La notion du temps, de long cheminement met en garde contre la frivolité des modes ou des recettes passagères et fait appel à la patience. Finalement, la combinaison de tous ces facteurs ou ingrédients apparaît comme le facteur déterminant où la synergie des éléments peut produire et faire en sorte que le résultat soit supérieur à l'addition des éléments.

Le développement des nouvelles pratiques en travail social ne doit pas être vu dans l'optique d'une réponse à un slogan électoral maintes fois entendu. «Il faut que ça change». N'est-il pas plus sage d'en arriver à la conclusion d'une nécessité de changement, après

¹ Gingras, P. (1990), *Les nouvelles pratiques sociales*, actes du colloque «Les nouvelles pratiques sociales au Saguenay—Lac-Saint-Jean», U.Q.A.C., octobre, p. 9-16.

avoir fait l'étude de l'utilité ou de l'efficacité des pratiques existantes afin de ne pas rejeter du revers de la main ce qui est ancien et bon? Aussi, Vaillancourt² nous rappelle-t-il avec justesse que «dans la genèse et la naissance du nouveau, la contribution de l'ancien est indispensable».

Turcotte³ résume les quatre dimensions, inspirées de Garbarino et ses collaborateurs⁴ (1982), qui peuvent servir de cadre à cette remise en question des pratiques sociales et, par voie de conséquences, des orientations utiles dans le développement des pratiques.

La cible: il importe de s'interroger, à la lumière des objectifs poursuivis, sur la pertinence du choix de l'intervention auprès des individus, des familles, des petits groupes ou des collectivités.

L'approche: veut-on rejoindre tous les aspects de la réalité d'une personne ou certains aspects de son fonctionnement? Des approches compartimentées conduisent généralement à des pratiques réductionnistes au détriment de la globalité de la réalité des personnes.

Le moment: les interventions curatives et les interventions préventives ne produisent pas les mêmes effets et ne répondent pas aux mêmes exigences. Elles ne s'adressent pas, dans le temps, aux mêmes personnes ni à des quantités similaires.

La relation intervenant/client: le modèle professionnel accorde plus de pouvoir à l'intervenant/expert. À l'opposé, le modèle basé sur la collaboration invite au dialogue, au partage des connaissances et à la participation plus grande du client.

De façon concrète, il est utile de rappeler certaines pistes à considérer afin de distinguer une nouvelle pratique d'une ancienne.

2 Vaillancourt, Y. (1987), «Pour des pratiques sociales nouvelles», in *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 1, n° 1, p. 1-12.

3 Turcotte, D. (1990), *Les nouvelles pratiques sociales au Saguenay—Lac-Saint-Jean*, actes du colloque, U.Q.A.C., p. 111-114.

Les nouvelles pratiques révélatrices réfèrent à des nouvelles valeurs et, par conséquent, à des nouvelles problématiques. À titre d'exemple, nous connaissions depuis longtemps l'existence de la violence faite aux femmes, mais l'importance que nous y portons depuis quelques années coïncide avec les changements sociaux; c'est le seuil de tolérance sociale qui a changé.

Les nouvelles pratiques sont celles qui sont en rupture avec les pratiques où l'intervenant était au centre de l'intervention, où l'intervenant connaissait «la bonne définition du problème» et où le pouvoir de la connaissance primait sur celui du vécu. Il ne s'agit pas de nier la nécessité des connaissances professionnelles, mais elles ne doivent pas donner le pouvoir de décider des objectifs de changement ni celui de définir un problème. Les nouvelles pratiques mènent à la redéfinition du rôle des intervenants et laissent plus d'espace, plus de responsabilités aux individus, aux groupes et aux collectivités⁵.

9.2 LA FORMATION

On s'attend, à juste titre, que la formation collégiale et universitaire influence la pratique en travail social. En 1960, nous retrouvions six travailleurs sociaux et aucun aide social diplômé. L'arrivée graduelle de diplômés universitaires et collégiaux au cours des 20 années suivantes contribua de façon certaine au développement du professionnalisme au Saguenay—Lac-Saint-Jean. La profession fut certes influencée par le nombre, mais aussi par le dynamisme des professionnels formés dans un contexte social particulier.

Nous étions à l'époque où la grille marxiste se voulait, pour les étudiants et professeurs avant-gardistes, l'instrument idéal pour faire l'analyse de la société. Les étudiants en travail social en provenance du milieu ouvrier ou de la moyenne bourgeoisie contestaient pour deux raisons, parfois conciliables, parfois contradictoires. Ils

4 Garbarino, J. et coll. (1982), *Children and Families in the Social Environment*, New York.

5 Gingras, P., op. cit., p. 9-16.

contestaient pour eux-mêmes: ils voulaient devenir des «vrais professionnels» avec une formation scientifique, un diplôme reconnu et des «jobs» appropriées qui apporteraient un prestige social véhiculé par leur profession (on veut être des travailleurs sociaux professionnels). Ils contestaient pour changer la société: les étudiants qui s'orientent en travail social possèdent des valeurs humaines qui les rendent intolérants aux injustices sociales, attentifs aux besoins des individus et compatissants pour les gens qui souffrent. Le marxisme rend le capitalisme responsable des inégalités sociales, sources principales des problèmes sociaux et préconise comme solution l'égalité des classes. Le travailleur social doit donc s'identifier au prolétariat. On veut améliorer la société en changeant les structures sociales⁶.

On reconnaît l'importance de l'accessibilité géographique à la formation professionnelle en travail social. Dès 1969, le Cégep de Jonquière procédait à sa première remise de diplômes de techniciens en assistance sociale. Depuis ce temps, le collège a diplômé plus de 1 000 étudiants en travail social. Ce programme permit à plusieurs praticiens d'expérience d'obtenir une formation reconnue et à beaucoup d'autres plus jeunes d'entreprendre leurs études dans le domaine du travail social. De plus, un vent de résurgence amena plusieurs régionaux à compléter leur baccalauréat ou leur maîtrise en travail social à l'extérieur. De même, six ou sept travailleurs sociaux, détenteurs de diplômes de deuxième cycle, continuèrent leur formation en s'inscrivant au nouveau programme de troisième cycle offert par l'Université de Sherbrooke au cours des années 70. Tout ce stimulant académique, concentré dans un courte période de temps, contribua certainement au développement des pratiques sociales dans une période féconde de changements sociaux.

C'est en 1978 que l'U.Q.A.C. mit sur pied son programme de certificat de premier cycle en travail social offert sur une base régulière à Chicoutimi et de façon sporadique à Sept-Îles et à La Malbaie. L'U.Q.A.C. présenta ce programme adapté à deux reprises aux

6 *Le service social... instrument d'une classe?* Rédigé et discuté dans le noyau «service social», C.A.P. St-Jacques et Maisonneuve de juin 1972 à mars 1973, 69 pages (p. 57-59).

Amérindiens de la Côte Nord en 1982 et à Val d'Or en 1984. L'U.Q.A.C. a aussi présenté un certificat en travail social en anglais dans les réserves criées (1980-1984)⁷. En 1988, l'U.Q.A.C. présenta sur une base régulière et à plein temps le programme de baccalauréat de l'U.Q.A.M., puis de façon autonome à partir de 1995. L'U.Q.A.C. bénéficia de l'accréditation de son programme décernée par l'Association canadienne des écoles en services social (A.C.E.S.S.). Elle a octroyé un peu plus de 200 diplômes de baccalauréat en travail social, depuis l'implantation du programme. Toujours soucieuse de répondre aux besoins de la population, l'Université offre depuis 1996 un programme court de deuxième cycle en travail social.

Les données utilisées dans le tableau 10 (page suivante) proviennent des bottins des membres de l'Ordre ainsi que des procès-verbaux des réunions régionales conservés à la bibliothèque de l'auteur. Le pourcentage de gradués membres de l'Ordre passe de 100% en 1962 à 61% et 65% pour 1974 et 1986. L'identification du travailleur social à son association était plus importante, sinon vitale, lorsqu'ils étaient moins nombreux, d'autant plus que les échelles salariales étaient suggérées par l'Ordre. Le lecteur sera peut-être intéressé de savoir que la maîtrise en travail social était le diplôme de base pour être éligible à l'Ordre professionnelle avant 1973. L'adhésion à l'Ordre professionnelle a fait un bond prodigieux de 43 en 1986 à 156 en 1998. Cet état de fait montre une attention particulière, mais ne peut faire l'objet d'hypothèses ou d'analyses dans le cadre du présent document. En 1962, le pourcentage des gradués en travail social oeuvrant en milieu hospitalier est de 50%. Ce taux élevé s'explique par le dynamisme scientifique extraordinaire de l'Hôtel-Dieu Saint-Vallier tout en nous rappelant l'ascendant du médical sur le social. Il y aura redressement de la situation en 1974 et 1986 où l'on constate que le pourcentage des gradués a augmenté respectivement à 52,5% et 68,5% dans les agences psychosociales, ce qui correspond mieux à la moyenne provinciale.

7 St-Onge, J., Rapports remis au Décanat des études de premier cycle des programmes de certificats en travail social offerts aux Amérindiens: décembre 1984; juin 1991; mai 1992.

Tableau 10
Évolution du nombre des gradués universitaires en
travail social au Saguenay—Lac-Saint-Jean
de 1962 à 1998

	1962		1974		1986	
	Nb total connu	%	Nb total connu	%	Nb total connu	%
Nombre total connu	8	100	36	100	66	100
Membres de l'Ordre des travailleurs sociaux	8	100	22	61	43	65
Endroits de travail:						
– Agences psychosociales ¹	3	37,5	19	52,5	45	68,5
– Milieu hospitalier	4	50	8	12,5	6	9
– Milieu scolaire			5	14	6	9
– Autres ²	1	12,5			9	13,5

Notes:

- 1) Le psychosocial, après 1973, couvre: C.S.S., C.L.S.C., C.A., C.J.
- 2) Autres: pratique privée, organismes communautaires, entreprises privées, retraite.

Les premiers diplômés à travailler dans les organismes communautaires se retrouvent dans la catégorie «autres» qui totalise 13,5% en 1986. Sans pouvoir fournir de chiffres précis, nous savons qu'il y a eu une augmentation importante en 1998 dans les organismes communautaires et en pratique privée.

9.3 LES REGROUPEMENTS PROFESSIONNELS

Les regroupements professionnels témoignent de la qualité de la vie professionnelle ainsi que du contexte social. Sur le plan régional, au cours des années 60, toutes les personnes éligibles adhéraient à la Corporation des travailleurs sociaux du Québec. C'était en quelque sorte une nécessité professionnelle et sociale. Même s'ils relevaient officiellement du chapitre de Québec, auquel ils participaient peu à cause de la distance géographique, les travailleurs sociaux se rencontraient régulièrement en région non seulement pour échanger professionnellement, mais aussi pour mieux se connaître et s'amuser socialement. Leur petit nombre explique en partie cette cohésion. Le fait de se trouver minoritaires dans leur milieu de travail les incitait aussi à des rencontres de nature strictement professionnelle.

Le Code des professions modifia la structure professionnelle en 1973 en rendant la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec responsable de la qualité des services à la population. Le Saguenay—Lac-Saint-Jean devint une région ayant son propre délégué à l'Ordre. La vie professionnelle de l'Ordre se manifesta par des activités soutenues et relativement nombreuses. Toutefois, le pourcentage d'adhésion à la Corporation fut moindre durant les années 70, comme le montre le tableau 10. Parmi les facteurs explicatifs, nous croyons que l'arrivée d'un grand nombre de gradués en travail social dans les établissements de service à contribué grandement à rendre plus vivantes et présentes les discussions d'ordre professionnel. La présence des programmes en travail social, au niveau collégial ainsi qu'au niveau universitaire, a aussi rendu plus présentes les préoccupations d'ordre intellectuel en service social. Également, la qualité et la quantité des écrits en français en provenance de l'Ordre professionnel et des universités ont contribué à la diffusion de la science.

La Fédération des services sociaux à la famille demeurait toutefois la principale source d'information et de formation professionnelle pour les francophones, surtout pour les régions éloignées des centres universitaires.

Le Regroupement québécois des intervenants et intervenantes en action communautaire (R.Q.I.I.A.C.), qui a des assises en région, a

fourni un table aux intervenants en action communautaire qui se sentaient peu représentés dans l'Ordre des travailleurs sociaux. Ce regroupement contribua au dynamisme régional de la pratique sociale.

À titre d'illustration de la vitalité professionnelle dans notre région, terminons en rappelant la tenue d'un colloque provincial en travail social en 1991⁸, un colloque régional en travail social en 1990⁹ et un colloque en action communautaire en 1996¹⁰. Il y eut publication des actes pour ces trois colloques.

Les appellations professionnelles témoignent de la réalité à leur façon. Au cours des années 60, les Chevaliers de Colomb, dans leur chant officiel de regroupement, se disaient être des «valeureux travailleurs sociaux».

Les employeurs, désireux de coiffer sous une même appellation leurs employés travailleurs sociaux (membres de l'Ordre professionnel) et les bacheliers en travail social (non-membres de l'Ordre professionnel), ainsi que des diplômés de disciplines connexes, ont utilisé le terme d'agent de service social. La Cour supérieure du district de Montréal en 1991 rejeta la terminologie d'agent de service social. Par la suite, les employeurs ont utilisé un autre vocable pour regrouper tous ces gradués universitaires, soit celui d'agent de relations humaines (A.R.H.) que l'on retrouve encore dans les conventions collectives de travail. Le terme d'intervenant social apparut au début des années 90 et regroupe toute personne, de toute fonction, qui pratique dans le domaine du travail social.

La syndicalisation des employés du Service social du diocèse de Chicoutimi se réalisa au cours des années 60 et répondit davantage à

8 St-Onge, J. (1991), *Travail social et communauté: des alliances à développer*, actes du colloque provincial de la Corporation des travailleurs sociaux du Québec, Chicoutimi, U.Q.A.C.

9 *Les nouvelles pratiques sociales au Saguenay—Lac-Saint-Jean*, actes du colloque, Chicoutimi, U.Q.A.C., oct. 1990.

10 Plamondon, D. et al. (1996), *Au-delà de la tourmente: de nouvelles alliances à bâtir*, actes du colloque du R.Q.I.I.A.C., Chicoutimi, G.R.I.R./U.Q.A.C.

un mouvement régional qu'à un malaise et un désir de libération fortement senti à l'intérieur de l'établissement. Avec un peu de recul, les observateurs ne retiennent pas les manifestations syndicales comme des faits marquants. À l'intérieur du syndicat, on retrouvait très peu de travailleurs sociaux. Leur influence fut donc très limitée. Les travailleurs sociaux de l'hôpital ne furent pas syndiqués.

En 1973, le Code des professions rendait les ordres professionnels responsables de la qualité des services et évacuait donc l'aspect de la protection de ses membres. Cette dernière fonction devint alors exclusivement de responsabilité syndicale. Ce transfert se fit sans trop de heurts, considérant les rapports assez chaleureux et non conflictuels hérités d'une gestion paternaliste vécue dans une petite organisation.

Comme partout ailleurs, la syndicalisation mena à de meilleures définitions de tâches, à l'équité salariale non seulement où il y avait des unités syndicales, mais aussi où le syndicat n'était pas implanté. Certains syndicats eurent tendance dans quelques établissements socio-sanitaires à empiéter sur le rôle dévolu aux comités consultatifs des professionnels. Ces derniers devaient s'intéresser à la structure de l'organisation et à la qualité des services professionnels. Il était de bonne guerre, en période de négociation ou de revendication, de montrer à la population que le syndiqué s'intéressait non seulement aux conditions salariales, mais surtout à la qualité des services.

9.4 ÉVOLUTION PAR STRATES

9.4.1 Avant 1960

Comme partout, la région avait ses problèmes sociaux et des personnes en difficulté. La région avait trouvé tant bien que mal sa façon de répondre ou de faire face à ses problèmes. Bien sûr, la mentalité rurale de l'époque incitait à l'entraide de la famille et du voisinage. L'Église y était très florissante et jouait un rôle de premier plan. L'action catholique, qualifiée de gauche de l'Église, possédait une structure bien rodée et se faisait sentir dans toutes les paroisses. Bien que dirigés par le haut, les mouvements d'action catholique

agissaient efficacement par la base. Certains mouvements se préoccupaient de l'aspect curatif, individuel, tant spirituel que matériel; d'autres se préoccupaient de l'éducation et du développement personnel et social au sens plus large. Cette omniprésence de l'action catholique, de par son efficacité et sa coordination, explique en bonne partie l'absence des autres structures sociales telles les Caritas et les conseils d'oeuvre qui n'existèrent jamais dans la région.

Sur le plan économique, les Caisses populaires étaient implantées dans presque toutes les paroisses, avec chacune son conseil d'administration et son comité de crédit pour répondre de façon très personnalisée aux besoins des membres. Le mouvement coopératif était lui aussi, sinon avant-gardiste, du moins très vivant dans plusieurs domaines. L'infrastructure de l'éducation était solidement implantée. L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier jouissait déjà d'une grande renommée provinciale et même hors-frontière. Le Service social du diocèse de Chicoutimi, fondé en 1949, offrait des services du mieux qu'il pouvait, mais l'accessibilité faisait souvent défaut.

Nous retrouvons donc une région relativement bien organisée de façon générale, où le tissu social jouit, de façon particulière, d'un minimum de sécurité enraciné par l'Église et soutenu par l'action catholique, les coopératives, les conférences Saint-Vincent de Paul, les Caisses populaires et un début de syndicalisation.

Quant aux travailleurs sociaux, il y en avait peu. Le premier arriva en 1952 et il n'y en eut jamais plus de trois en même temps avant 1964. On n'en retrouva aucun dans des postes de direction, ou comme tête d'affiche, dans le domaine social.

9.4.2 Les années 60

Les années 60 furent charnières dans le développement des pratiques en travail social dans la région. Le travail social au sens large continuait de répondre aux besoins sociaux. L'arrivée d'une dizaine de travailleurs sociaux durant cette décennie prépara le virage à la professionnalisation de la pratique que nous allions connaître dans les années 70, aidé en cela par l'arrivée des techniciens en travail

social. Les travailleurs sociaux se retrouvaient principalement à l'agence sociale diocésaine et en service social médical.

Le Service social du diocèse de Chicoutimi desservait toute la région et se préoccupait de l'aide à l'enfance, à la famille et aux personnes. De 1960 à 1969, l'agence fut responsable de l'administration de l'assistance-chômage. Les travailleurs sociaux furent très peu associés à ces tâches. Les quelques travailleurs sociaux, avec le concours d'aides sociaux dont la majorité n'avaient pas de formation spécifique, devaient répondre aux besoins d'ordre financier et psychosocial, autant pour les enfants, les adultes que pour les personnes âgées. À cela s'ajoutèrent les services de libération conditionnelle.

Aussi bien reconnaître que la polyvalence était de rigueur, même si on tentait d'introduire un début de spécialisation dans la programmation des services. Ainsi, quelques modèles d'intervention furent adaptés et enseignés aux employés, constituant la base des interventions plus spécifiques. Les cahiers ou procédures de pratique, diffusés par Caritas-Canada et la Fédération des services sociaux à la famille, étaient des guides de travail abondamment utilisés.

Peu à peu, les jeunes travailleurs sociaux, avec quelques années d'expérience, se virent confier des responsabilités professionnelles afin d'encadrer un peu mieux la pratique et les services. Les conditions de la pratique sociale étaient difficiles, les salaires discriminatoires et bas. L'étendue du territoire, la diversité des besoins et l'avalanche des demandes en étaient les principales causes. On exigeait beaucoup des jeunes diplômés qui devaient diriger des employés autodidactes souvent beaucoup plus âgés qu'eux. Les moments de réflexion semblaient rares, car tout le monde était à la course.

La seconde partie des années 60 fut différente. Peu à peu, les tâches se clarifièrent et les services tendirent davantage vers la spécialisation. L'arrivée d'un travailleur social à la direction de l'agence diocésaine ainsi que de quelques autres y était certainement pour quelque chose. À côté des difficultés vécues, les employés ressentaient une certaine satisfaction personnelle pour le travail fait, mais aussi une insatisfaction professionnelle reliée à l'impact limité des

interventions face aux problèmes sociaux. Le service social portait la résonance de la vocation. Être utile à la société était quand même gratifiant. Les employés se sentaient relativement libres et considéraient l'encadrement professionnel comme une formation et non comme un contrôle.

L'absence du syndicalisme accordait plus de latitude au style de gestion dans les établissements. Généralement, on y trouvait un style paternaliste ou maternaliste, selon le cas. Le respect des administrateurs pour les praticiens était beaucoup plus lié au respect des personnes qu'à la diplomation. Il arrivait fréquemment de voir une ancienne institutrice diriger une filiale où se trouvaient des diplômés de niveaux collégial ou universitaire sans provoquer de tensions importantes. Le discernement des dirigeants semblait plus efficace que le diplôme.

Le bureau chef de l'agence sociale était physiquement coincée entre le vaste terrain de l'Évêché d'un côté et enclavée par le très gros hôpital de l'autre. Symboliquement, on ne pouvait imaginer mieux. S'il y avait pérennité de l'Église sur le service social, il y avait aussi une certaine ascendance du médical sur le social. D'ailleurs, c'est à l'hôpital que s'ouvrirent les premiers bureaux du Service social à l'enfance (premier nom de l'agence) en 1949. L'Hôtel-Dieu Saint-Vallier visait l'excellence et prenait les moyens nécessaires pour l'atteindre, et ce dans tous les services connexes à la santé. Dès la fin des années 50, le Service social médical existait. Au cours des années 60, ce service regroupait plus de la moitié des travailleurs sociaux de la région. Il y avait plus de travailleurs sociaux à l'hôpital qu'à l'agence. Tous les intervenants du service étaient détenteurs de diplômes de maîtrise et bien rémunérés pour le temps. Rien d'étonnant alors de retrouver une pratique professionnelle plus spécialisée. La clientèle était plus circonscrite, le climat de travail était propice aux échanges professionnels, tant à l'interne qu'avec l'extérieur. À l'intérieur de l'hôpital, on évaluait que 10% environ des 200 médecins considéraient les travailleurs sociaux comme des collègues professionnels autonomes et utilisaient leurs services sur une base égalitaire et régulière. La majorité des médecins avaient recours de façon sporadique au Service social médical à titre de support ou de dépannage. Une minorité préférait ignorer l'existence même du travail social. En réadaptation physique, la pratique sociale se faisait

principalement à l'extérieur des murs et couvrait toute la région, comme le faisait le Centre de réadaptation lui-même. Globalement, l'approche individualisée se pratiquait à l'interne, et à l'extérieur, les travailleurs sociaux exerçaient différentes formes d'action collective, allant du travail avec les groupes à l'organisation communautaire et faisant même un peu d'action sociale. La collaboration inter-organisme était très développée. Pour les professionnels du travail social, c'était un peu comme un oasis. La liberté était grande, l'initiative possible et le développement désiré.

En 1968 s'ajouta le Centre psychosocial pour enfants et adolescents, clinique multidisciplinaire où le travail social jouait un rôle important. L'hôpital ajoutait encore une spécialisation de portée régionale.

9.4.3 Les années 70 et 80

«Le rapport Castonguay-Nepveu propose une conception du rôle du service social ainsi qu'une structuration parallèle des services de santé et des services sociaux tout en les intégrant dans un réseau complet de services publics devant rejoindre toutes les régions du Québec.»¹¹

La Loi sur la santé et les services sociaux de 1971 est venue concrétiser en bonne partie les recommandations du rapport et a uniformisé les structures socio-sanitaires dans tout le Québec. Chaque région a réagi à sa façon, mais en bout de ligne, chaque région s'est adaptée à la loi. Il y eut donc une «uniformisation» provinciale.

Ces ajustements ont fait l'objet de nombreuses publications. Les particularités régionales se sont amoindries, sauf pour la grande zone urbaine de Montréal.

11 Mayer R. et L. Groulx (1987), *Synthèse critique de la littérature sur l'évolution des services sociaux au Québec depuis 1960*, Les Publications du Québec, p. 26.

9.5 LE C.S.S. SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN

La Loi sur la santé et les services sociaux (1971) ne prévoyait qu'un seul type de C.S.S. et un seul établissement par région administrative. Au Saguenay—Lac-Saint-Jean, le Service social du diocèse de Chicoutimi devint, par un processus légal de conversion, le C.S.S. régional. Sauf l'ajout de la petite filiale de Chibougamau-Chapais et le rattachement des services sociaux des milieux hospitaliers, il n'y eut aucun changement à court terme. Le C.S.S. a continué d'offrir les services sociaux spécialisés selon sa nouvelle mission et, de façon supplétive, les services sociaux courants dévolus aux C.L.S.C., jusqu'à leur implantation respective sur le territoire (1974 à 1986).

La nature du service social médical ne fut pas altérée, bien que les contrats de services entre le C.S.S. et certains hôpitaux présentèrent quelques inconvénients en termes de désir de répartition des ressources humaines du C.S.S. et de désir d'autonomie et de droits acquis des hôpitaux. Le travail social dispensé dans les centres d'accueil pour enfants et adultes était de la responsabilité du C.S.S. selon ses disponibilités. La pratique sociale était principalement axée sur l'intervention sociale curative.

Dans les quelques années qui ont suivi l'implantation du C.S.S., il y eut effervescence de formation et de perfectionnement dans plusieurs directions, un peu en réaction au modèle d'influence médicale linéaire centré sur le client. La vulnérabilité et l'augmentation de la clientèle incitèrent le développement des approches à court terme. La Loi sur la protection de la jeunesse (1977) et le cadre du partage des responsabilités des C.S.S. et C.L.S.C. (1986) confinèrent le C.S.S. dans sa mission spécifique de protection de l'enfance maltraitée et de la déviance juvénile. La pratique sociale en contexte d'autorité gravitait autour de l'évaluation, la surveillance et l'intervention propre à faire disparaître la compromission. L'autonomie professionnelle du travail social s'est vue circonscrite avec le rôle et la responsabilité du comité de placement puis l'arrivée du réviseur. La pratique sociale dut aussi s'ajuster à la pratique policière et légale compte tenu de la responsabilité des acteurs gravitant autour de la protection de l'enfance maltraitée.

On voit bien, pour les établissements publics, l'influence sur la pratique sociale d'un changement organisationnel important, suite à des législations majeures (Loi sur la santé et les services sociaux et Loi sur la protection de la jeunesse).

Tous ces changements rapides se vécurent difficilement pour plusieurs. Pour les intervenants, la paperasse, les rapports, les statistiques, les contrôles étaient vus comme des entraves à la pratique et à l'autonomie des intervenants. On constata de la démobilisation chez un grand nombre. La lourdeur des problèmes, la cadence du travail, les contrôles menèrent à l'épuisement et même au *burn out* de certains. De façon générale, la pratique semblait contraignante et difficile.

9.6 LES C.L.S.C. DE LA RÉGION

Le premier C.L.S.C. fut implanté en 1974. En 1980, il y en avait trois sur une possibilité de huit., desservant environ 25% de la population. Considérant qu'il s'agissait d'un type nouveau d'établissements et que seulement 25% de la population pouvaient bénéficier de leur présence durant cinq ans, il n'est pas étonnant que leur influence ait été peu sentie sur le palier régional durant la décennie 70.

La population dut s'habituer à fréquenter les C.L.S.C. Les premiers employés, bien qu'ouverts à la nouvelle idéologie de la globalité d'intervention des C.L.S.C., durent apprendre à cohabiter et à partager des objectifs, des programmes et des clients avec d'autres types de professionnels, avec des bénévoles et aussi avec des consommateurs. Au début, les discussions entre employés de différentes disciplines consommèrent des énergies et du temps non disponibles pour la clientèle, avant d'en arriver à une cohésion adéquate. Graduellement, on en est arrivé à une pratique pluridisciplinaire. Dans un C.L.S.C., la pratique sociale individuelle représentait une partie importante de l'intervention sociale. Dans un autre, le communautaire prenait plus de place que le curatif individuel, étant très présent dans la communauté et proche des associations et organismes communautaires. Un troisième C.L.S.C. de petite taille s'apparentait à un centre de santé et offrait très peu

de services psychosociaux. Comme dans les autres C.L.S.C. de la province, les professionnels du travail social représentaient moins de 20% du personnel d'intervention. La majorité des projets collectifs des C.L.S.C. étaient liés à la prévention des problèmes à l'enfance, à la jeunesse, à la famille et aux personnes âgées. Certains projets originaient de la communauté, mais la majorité furent suscités par le personnel.

L'implantation des autres C.L.S.C. (deux en 1981 et trois en 1986) s'effectua dans des conditions différentes. Même si notre étude se limite aux décennies 60 et 70, nous présentons quelques commentaires sur les années postérieures pour le bénéfice des lecteurs.

Le rapport Brunet (1987) distingue l'action communautaire reliée aux problèmes socio-sanitaires, seul volet dont seront responsables dorénavant les C.L.S.C. Le rapport indique clairement que d'autres agents du milieu ou ministères concernés auront le soin de s'occuper des conditions économiques et sociales. Ces recommandations, inspirées d'une démarche plus politique que scientifique, qui réduisaient l'action communautaire en C.L.S.C. à la production de services, furent appliquées par la ministre Lavoie-Roux, travailleuse sociale de formation.

Pour porter un jugement un peu plus éclairé sur la pratique sociale dans les établissements C.S.S. et C.L.S.C. dans notre région au cours de la décennie 1970-1980, il faut tenir compte de la répartition des ressources humaines en intervention sociale. On constate un écart particulièrement marqué entre les deux types d'établissements. En 1980, le C.S.S. de notre région regroupait 90% du personnel «social clinique» contre 10% pour les C.L.S.C. La situation variait beaucoup d'un C.L.S.C. à l'autre. Les écarts de ressources humaines dans le C.S.S. et les C.L.S.C. et à l'intérieur des différents C.L.S.C. s'expliquent de plusieurs façons. Il y a d'abord un facteur historique. Tous les C.L.S.C. n'ont pas été mis sur pied en même temps. On sait que les derniers C.L.S.C. ont obtenu leur personnel social à la suite du transfert de postes en provenance du C.S.S. Il y eut parfois une redistribution non volontaire et peu parcimonieuse. La pratique sociale ne peut pas se faire s'il n'y a pas ou très peu de ressources. Le C.S.S. a dû assumer un rôle de suppléance, et parfois de façon prolongée, dans les endroits où il n'y avait pas de

C.L.S.C. Les ressources financières déjà à ce moment moins disponibles influençaient directement le développement des nouveaux C.L.S.C. La pratique sociale ne fut alors que peu apparente. Pour ces différentes raisons, on parle d'une vivacité relative de la pratique sociale en C.L.S.C. Cela s'applique aussi bien pour les régions que pour la province.

9.7 LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Au début des années 60, les universités enseignaient le «casework» ou service social individualisé, le travail social de groupe et l'organisation communautaire. Les personnes désireuses de soulager la misère des individus s'orientaient vers les associations charitables et les mouvements de famille et celles qui voulaient contrer les inégalités sociales et les injustices faisaient du syndicalisme, de l'action catholique ou toute autre forme d'action sociale qui visait le changement social.

On ne connaissait pas, telles qu'ils apparaissent aujourd'hui, les organismes communautaires. Peu importe les terminologies de l'époque, il y avait des gens qui se regroupaient afin de trouver des réponses aux situations difficiles, pour aider les individus en perte d'autonomie, pour contrer une «autorité» hors de portée et pour préparer un mode plus égalitaire et solidaire.

Dans notre région, ces personnes aidantes et/ou engagées socialement étaient majoritairement regroupées sous le parapluie de l'action catholique diocésaine. Il s'agissait d'une «normalité» dans une région presque exclusivement catholique pratiquante. Il faut se rappeler que nous étions avant l'époque de l'État-providence. Sauf dans de rares exceptions, comme les conférences Saint-Vincent de Paul, on ne faisait pas de bilans réguliers sur les actes quantitatifs posés. Encore moins faisons-nous de bilans d'ordre qualitatif. Parmi les traces éparses des actions des regroupements, on peut toutefois faire des liens avec les motifs d'action des groupes populaires, qu'ils soient syndicaux, familiaux ou charismatiques, avec certains principes de base du travail social. On parle de solidarité, de respect, d'engagement, de justice, d'autonomie et de développement.

La Loi sur la santé et les services sociaux (1971) montre clairement l'orientation de la société québécoise qui mise dorénavant sur l'instauration du régime public pour répondre à ses attentes en matière de santé et de services sociaux. Le réseau de services qui s'érige prend la relève des institutions privées, religieuses et d'organismes charitables en assimilant partiellement leurs modèles d'intervention.

«Le ministère des Affaires sociales lui-même reconnaît la valeur de la contribution des organismes bénévoles dont il tente d'ailleurs de s'approprier jusqu'à un certain point les mérites!», comme en fait foi le rapport annuel 1980-1981 de ce ministère¹².

Les histoires de cas présentées au chapitre 8 montrent comment les personnes engagées dans des projets variés ont su maintenir leurs objectifs de solidarité, d'autonomie, de coopération, tout en acceptant l'offre gouvernementale, souvent perçue comme objet de contrôle mais également vitale pour la survie du projet. De façon astucieuse, on prenait l'argent, les postes temporaires, sans trop sacrifier sur la participation populaire et l'orientation des services. Cela était moins vrai pour les syndicats, les mouvements d'action catholique et les coopératives.

Le gouvernement reconnaissait le bénévolat, la diversité de ses modes d'action, l'importance des services complémentaires aux services de l'État. Le programme de soutien financier aux organismes communautaires est la preuve de la reconnaissance que leur accordait le ministère. Duplantie¹³ (1984) souligne le mouvement de déprofessionnalisation exercé au Québec au cours des années 70 et début 80, justifié par les compressions financières du début des années 80. L'articulation des politiques gouvernementales orientait la pratique sociale vers les services communautaires, les services concrets, les services de bénévolat et les services d'hébergement alternatif.

12 Perron, J. (1986), *Administration sociale et services sociaux*, Chicoutimi, Gaëtan Morin, p. 235.

13 Duplantie, J.P. (1984), «Pour un véritable bilan de la pratique sociale dans les C.S.S.», in *Intervention*, n° 68, p. 2-12.

Les organismes communautaires ont résisté, pour la plupart, à certains essais de récupération ou de contrôle exercé par le ministère via ses établissements du réseau socio-sanitaire. Cette lutte pour leur autonomie d'orientation, de pratique et de service semble s'orienter vers un processus ou un «mouvement perpétuel». Le ministère y va de ses directives, de son contrôle voilé par le financement, par une participation alléchante mais piégée de ses Plans régionaux d'organisation de services (P.R.O.S.), etc.

Les organismes communautaires deviennent parfois des subalternes ou des organismes de sous-traitance assujettis à des normes et des contrôles. La transformation des C.S.S. au début des années 90, l'augmentation des responsabilités des C.L.S.C. avec des budgets inadéquats et le renforcement du volet médical menacent la pratique sociale à l'intérieur des établissements et forcent ceux-ci à susciter les services des ressources communautaires qui prennent charge des clients et des problématiques qui, antérieurement, relevaient du C.S.S. ou du C.L.S.C. On assiste de façon accélérée au désengagement de l'État, entrepris au cours des années 80.

Rien n'est jamais acquis sur le plan financier qui constitue le talon d'Achille des groupes communautaires. La réforme Côté (1990) attribue un rôle plus grand aux organismes communautaires, mais ne leur assure pas pour autant une autonomie d'orientation et une autonomie financière.

L'Ordre professionnel des travailleurs sociaux, lors de son colloque provincial¹⁴ tenu à Roberval en 1991, illustre en quelque sorte les modifications du paysage québécois en intervention sociale. Lorraine Guay, parlant des organismes communautaires versus le réseau, disait:

«Permettez-moi de souligner la pertinence et l'importance du thème de ce colloque, le courage aussi! Car parler de concertation et de collaboration avec d'autres acteurs

14 St-Onge, J. (1991), *Travail social et communautaire – des alliances à développer*, actes du colloque provincial de la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec, Chicoutimi, U.Q.A.C., 402 p.

sociaux de la part d'une corporation ne va pas de soi. Non plus que d'inviter ses membres à dépasser le «cloisonnement professionnel». On entend plus souvent parler de la défense des intérêts des membres que de perspective commune à développer.»

La conférencière soulignait la complexité de l'interface réseau-communautaire constatée au plan provincial mais reconnue également dans notre région. En effet, chez nous, on remarque que les relations entre les intervenants du réseau et ceux du communautaire épousent toutes sortes de modèles: du meilleur au pire, c'est-à-dire d'une collaboration respectueuse et égalitaire au mépris, en passant parfois par la complémentarité piégée quand ce n'est pas carrément de la sous-traitance. Les conditions de travail des employés du réseau public sont de loin supérieures à celles des employés du communautaire qui sont moins bien rémunérés, sont soumis à la précarité d'emploi et passent du statut de bénévoles à celui de quasi employés. Cela ne veut pas dire qu'un groupe connaît l'aisance et la quiétude et l'autre la misère noire tout le temps et partout. La liberté d'action, la possibilité de création font également partie des conditions de travail. Cette inégalité se retrouve aussi chez les clients ou les consommateurs de services. L'accès, la qualité d'intervention, le maternage ou l'incitation à la prise en main ne sont pas des caractéristiques propres à l'un ou à l'autre type de clientèle, lesquels s'adressent aux services publics ou aux services privés ou communautaires.

Le communautaire, de 1960 à aujourd'hui, a fait la preuve que dans le quotidien, «la compétence diplômée» n'est pas suffisante pour provoquer le changement. Cela veut dire que le changement social, et par ricochet le développement des pratiques sociales, ne découle pas dans le quotidien uniquement de la «compétence diplômée» en travail social. Cela se confirme dans la région. Beaucoup de projets dans la pratique du communautaire, auxquels nous avons fait allusion, furent dirigés par des personnes n'ayant pas de formation en travail social.

Il faut rappeler que la majorité des personnes qui ont gravité autour des projets dits communautaires dans notre région durant cette période ont par contre «passé» par l'un ou l'autre des mouvements

de l'action catholique. Il s'agit donc là d'un genre d'école parallèle ou de stage pratique structuré, quoique flexible, accessible géographiquement et socialement, et bien ancré dans la communauté. L'influence de l'Église y est manifeste, mais on doit reconnaître là comme ailleurs des tendances vers la droite et certaines tendances plus audacieuses, tolérées et parfois discrètement encouragées, vers la gauche.

En d'autres mots, les personnes exerçant le travail social au sens large en action communautaire constatent des inégalités dès le départ, proposent une vision globale où la personne doit être au centre, prétendent à une capacité différente à répondre aux nouveaux besoins, avec une conception plus égalitaire des rapports entre intervenants et usagers/bénéficiaires avec un enracinement dans la communauté. Cette pratique différente d'exercice du pouvoir se rapproche beaucoup des principes qui sont à la base même du travail social pris au sens strict.

CONCLUSION

ET L'AVENIR!

Quelques données statistiques de 1998 illustrent l'évolution des organismes communautaires. Cette année-là, Réal Legendre, porte-parole des 142 groupes communautaires formant la table régionale du Saguenay—Lac-Saint-Jean, nous informe que les organismes communautaires se partagent un budget de 9 millions, embauchent 737 personnes et coordonnent 5 000 bénévoles. Selon le porte-parole, les coupures gouvernementales dans les budgets de la santé et des services sociaux contribuent directement à l'augmentation des demandes de la clientèle. «Plus que jamais, un solide arrimage est nécessaire entre tous les partenaires des secteurs public, privé ou communautaire.»¹⁵

Les intervenants et les bénévoles des groupes communautaires viennent à leur façon répondre à des besoins humains. Ils sont ou complémentaires ou remplaçants des professionnels du «social» qui avaient été invités par l'État-providence des années 70. Nous assistons à nouveau à des modifications importantes de structure de services et de la nature de la pratique sociale et du travail social.

LE CONTEXTE SOCIAL GÉNÉRAL

Dans la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean jusqu'à la fin des années 60, l'Église manifesta son influence par ses différents programmes d'action catholique et son implication majeure dans les établissements éducatifs et socio-sanitaires. Avec la Loi sur la santé et les services sociaux (1971), l'État s'est accaparé des hôpitaux, du Service social du diocèse de Chicoutimi, des principaux centres d'enseignement, mais les administrateurs de tous ces nouveaux établissements demeurèrent sensiblement les mêmes. L'Église ne s'est pas retirée. Elle s'est faite plus discrète en modifiant ses actions

15 *Le Quotidien*, Chicoutimi, le 16 juin 1998.

et en offrant ses services, se voulant complémentaire aux services publics. Toutefois, les pouvoirs des administrateurs furent plus restreints et plus encadrés dans des lois et des budgets, ce qui n'est pas négligeable en termes de contrôle.

On a amplement fait état de l'arrivée des professionnels et de leurs influences au cours des années 70. Malheureusement, on a peu parlé de la déstabilisation de nombreux bénévoles, tels les militants des mouvements de l'action catholique spécialisée, au cours de ces mêmes années, qui ont subi le «contre choc» de l'arrivée de l'État-providence. On sait peu de chose sur le recyclage de ces «praticiens sociaux» ou sur leur abandon.

Le retrait de l'État, au cours des années 80 et plus spécifiquement au cours des années 90, explique l'émergence des organismes communautaires et de leurs «praticiens sociaux». Ces nouveaux arrivants viennent à leur tour déstabiliser les professionnels du social. On peut penser aux nouveaux diplômés qui se sentent trahis parce qu'ils n'ont pas accès au travail, ou encore aux rescapés du déficit zéro et des incitations à la retraite ou des réorganisations des services, qui se sentent écrasés par des tâches trop lourdes. N'y aurait-il pas lieu de faire un parallèle entre les difficultés des intervenants laissés pour compte actuellement et ceux des années 70?

De 1970 à 1990, le domaine socio-sanitaire a vécu une succession de réformes¹⁶. Bien que les structures soient maintes fois reformulées, les mentalités des usagers et des professionnels furent beaucoup plus sobres dans leur évolution. Le fond du débat soulevé par la commission Castonguay-Nepveu en 1970 demeure d'actualité au début des années 90, et même deviendra encore plus crucial dans l'avenir. Ce débat pose les questions suivantes: quelle est la place du citoyen et la part de responsabilité qu'on lui attribue dans la dynamique de systèmes en place? Quelle est la structure qui permettra le mieux d'améliorer la santé et le bien-être de la population?

16 Santé – Société (1986), *La santé et l'assistance publique au Québec 1886-1986*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, édition spéciale.

Yves Vaillancourt (1996) a présenté un schéma identifiant les quatre secteurs dans la distribution des services. Ce schéma, présenté à la page suivante, aide à comprendre le développement des pratiques en travail social. Nous en avons tenté l'application au palier régional pour les décennies 60, 70 et 80.

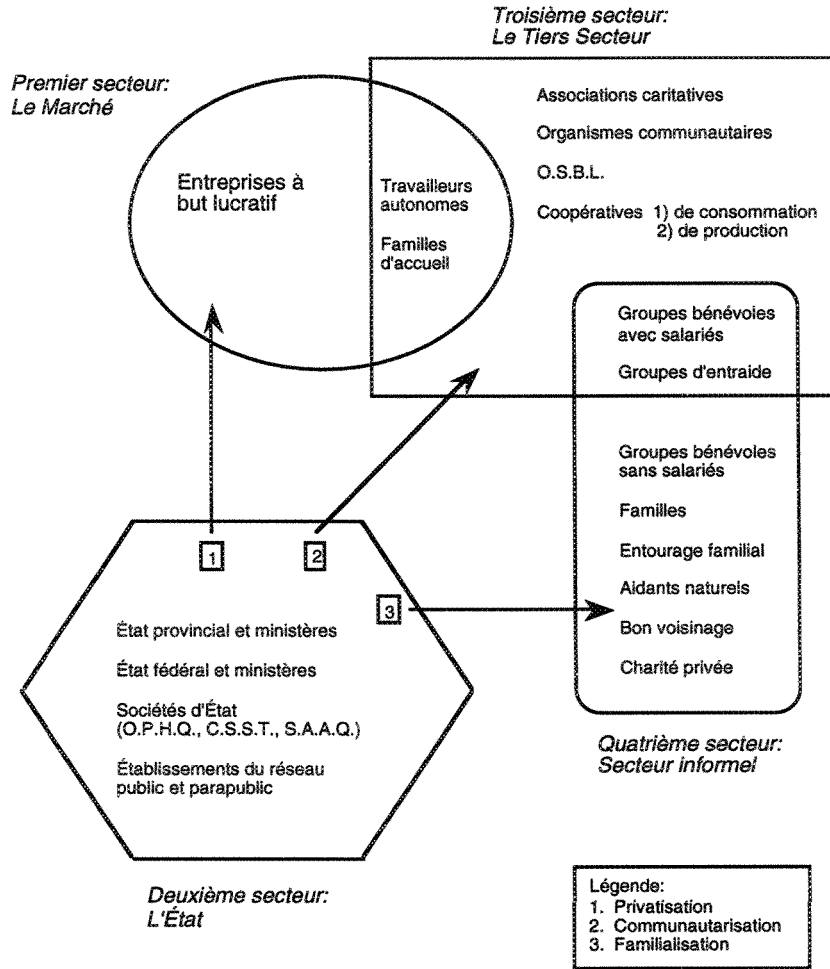
- Pour faciliter l'aspect visuel, les paramètres temporels sont présentés par décennies. On comprendra que l'année 70 réfère en fait à l'adoption de la Loi sur la santé et les services sociaux (1971).
- L'analyse dynamique du schéma nous indique les déplacements d'activités d'un secteur à l'autre et, par conséquent, ses effets systématiques. La pratique sociale a dû s'adapter aux modifications de la structure des services. La prudence nous empêche d'établir quel est le secteur déclenchant de la dynamique des services. On a constaté l'influence des valeurs culturelles et l'importance des éléments économiques. Les deux éléments interreliés influencent les décisions politiques, les programmes socio-sanitaires et la distribution des services¹⁷.

L'entraide, le bénévolat ou l'action volontaire ont perdu du terrain au bénéfice des professionnels avec l'arrivée de l'État-providence. L'État a récupéré et bonifié certains services et certaines pratiques sociales des mouvements populaires. Puis, la succession des crises économiques a fait place à nouveau à l'action volontaire avec sa nouvelle étiquette de mouvements communautaires ou d'organismes communautaires et de l'économie sociale. Les rôles et pratiques sociales actuelles ne sont pas ceux des années 60. Ils proposent, toutefois, un renouvellement et une diversification des approches et des moyens d'action¹⁸.

17 Bernard, A. (1977), *La politique sociale au Québec*, Presses de l'Université du Québec, 535 p.

18 Ministère de la Santé et des Services sociaux (1989), *Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec. Orientations*, Gouvernement du Québec, M.S.S.S.

Schéma 1
Les quatre secteurs dans la distribution des services¹⁹



19 Vaillancourt, Y. et C. Jetté (1997), *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé: rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, cahiers du Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales (L.A.R.E.P.P.S.), n° 97-05, U.Q.A.M., p. 57.

Tableau 11
Les quatre secteurs dans la distribution des services
au Saguenay—Lac-Saint-Jean

	Décennie 1960	Décennie 1970	Décennie 1980
1. Les entreprises privées (lucratif)	Très peu	Très très peu On ne doit pas faire de profit avec la misère	En développement Courant néo-libéral
2. L'État (parapublic)	Peu	Beaucoup État-providence	Désengagement en progression
3. Le tiers secteur (communautaire, coop.)	Beaucoup Très valorisé	Peu En régression	Valorisé En progression
4. Le secteur informel (famille, bénévolat, entourage)	Beaucoup Peu reconnu Efficace	Moyen Pas valorisé	De plus en plus exploité Peu assisté

L'action volontaire donne un souffle renouvelé au fonctionnement démocratique de la société puisqu'elle propose une redéfinition des rapports entre les communautés et l'État. Ce cheminement ne se fait pas sans heurts. L'État prétend reconnaître les organismes communautaires. Ces derniers dénoncent le contrôle de l'État par le biais d'un contrôle financier. Le véritable partenariat est toujours en voie d'ajustement.

«Ce que je pense, c'est que les pratiques doivent être vues en fonction aussi du contexte de l'époque. Je pense

qu'elles évoluent avec les situations économiques, les situations politiques, le contexte idéologique [...] Pourquoi, à une époque, on pouvait revendiquer le droit au travail, avoir une vision de revendication et aujourd'hui on est ailleurs? C'est parce que finalement le contexte a changé.»²⁰

Le climat politique au Québec se ressemble d'une décennie à l'autre. On parle de constitution, il y a eu des référendums. Rien pour changer les pratiques sociales. Par contre, la situation économique a «empiré», du moins c'est ce que la population croit. On a connu des petites et moyennes crises économiques. En 1997, on a déclaré la guerre au déficit. L'Objectif Zéro à tout prix! Même au détriment des programmes sociaux. Depuis longtemps, en effet, la pratique sociale est assujettie à la situation économique.

La désinstitutionnalisation des personnes âgées et des personnes psychiatisées, enveloppée de la nouvelle idéologie de valorisation du milieu naturel, accompagne gracieusement une logique économique dont le principal but était de réduire les coûts institutionnels. Cela ressemble au virage ambulatoire de la fin du centenaire et à l'opération de la reconfiguration des établissements avec ses fusions, ses regroupements, ses fermetures et des incitations à la retraite. Les sacrifices financiers s'endurent mieux lorsqu'ils sont enrobés de principes humanitaires.

En résumé, si nous n'avons pu établir l'ordre d'importance des facteurs influençant le développement des pratiques sociales, nous avons par contre montré qu'elles sont tributaires:

- de l'évolution des besoins de la population et des problèmes sociaux;
- du contexte économique du pays;
- des législations et programmes gouvernementaux;

20 Entrevue avec Gilles Fradette, *op. cit.*

- du réseau de distribution des services;
- des agents: de leurs formations générales (les bénévoles);
de leurs formations spécifiques (les professionnels);
de leur engagement social et de leur persévérance;
de leurs initiatives;
- de la culture, des habitudes, des croyances;
- de la technologie.

En d'autres termes, les techniques spécialisées ont leur importance dans la pratique sociale, mais la capacité de comprendre le contexte socio-économico-politique semble être à la base d'une intervention sociale adaptée et créative. Le sens de l'engagement social soutenu par l'audace et la ténacité permet l'exécution d'une pratique sociale contemporaine.

ENTREVUES RÉALISÉES*

- BÉDARD, Émilien (1995), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée le 13 février 1995, 9 pages. Entrevues complémentaires réalisées par Jacques St-Onge en juin 1996, juin 1998 et octobre 1998.
- BERGERON, Gilles (1993 et 1995), Entrevues réalisées par Doris Boudreault à Chicoutimi et validées respectivement le 12 septembre 1993 et le 6 janvier 1995, 15 pages et 8 pages.
- BERGERON, Jean-Eudes (1995), Entrevue réalisée par Jacques St-Onge à Chicoutimi et validée le 16 janvier 1995, 14 pages.
- BLACKBURN, Placide (1995), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée le 6 janvier 1995, 11 pages. Entrevue complémentaire réalisée par Jacques St-Onge le 11 juin 1998.
- BOLDUC, Dieu-Donné (1995), Entrevue réalisée par Jacques St-Onge à Chicoutimi et validée le 22 janvier 1995, 18 pages.
- BOUCHARD, Évangéline (1994), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée en janvier 1994, 8 pages.
- BRASSARD, Sylvie (1995), Entrevue réalisée par Jacques St-Onge à Jonquière et validée le 1^{er} février 1995, 13 pages.
- DESGAGNÉ, Bernard (1993), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée le 28 mai 1993, 23 pages.
- FORTIN, Jules (1998), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée en avril 1998, 11 pages.
- FRADETTE, Gilles (1995), Entrevue réalisée par Martine Dupéré à Jonquière et validée le 14 février 1995, 21 pages.
- GENDRON, Clément (1995), Entrevue réalisée par Martine Dupéré à Chicoutimi et validée le 22 février 1995, 20 pages.

* Les personnes interviewées ont consenti à ce que leur nom soit divulgué.

- GILBERT, Marthe (1994), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée en avril 1994, 10 pages.
- GUAY, Thérèse (1994), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée en janvier 1994, 10 pages.
- LAGACÉ, Rita (1993 et 1995), Entrevues réalisées par Doris Boudreault à Chicoutimi et validées respectivement le 28 mai 1993 et le 6 janvier 1995, 28 pages et 9 pages.
- LALIBERTÉ, Madeleine (1994), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée en avril 1994, 9 pages.
- LAROUCHE, Anne-Marie (1994), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée en janvier 1994, 10 pages.
- LAVOIE, Fernando (1995), Entrevue réalisée par Jacques St-Onge à La Baie et validée le 22 janvier 1995, 12 pages.
- LAVOIE, Henri (1994 et 1995), Entrevues réalisées par Doris Boudreault à Chicoutimi et validées respectivement en avril 1994 et le 6 janvier 1995, 9 pages et 6 pages.
- LAVOIE, Jean-Charles (1994), Entrevue réalisée par Jacques St-Onge à Chicoutimi et validée le 18 décembre 1994, 10 pages.
- OUELLET, Maurice (1994), Entrevue réalisée par Doris Boudreault à Chicoutimi et validée le 16 février 1994, 10 pages.
- ST-GELAIS, Rock (1994 et 1995), Entrevues réalisées par Doris Boudreault à Jonquière et validées respectivement en avril 1994 et le 6 janvier 1995, 9 pages et 6 pages.
- TREMBLAY, Fernand (1993 et 1995), Entrevues réalisées par Doris Boudreault à Chicoutimi et validées respectivement le 12 septembre 1993 et le 6 janvier 1995, 19 pages et 9 pages.
- VALLIÈRES, Réjean (1995), Entrevue réalisée par Martine Dupéré à Chicoutimi et validée le 8 février 1995, 26 pages.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ALARY, J. et F. LESEMANN (1975), *Les Centres locaux de services communautaires. Opération bilan. Étude des dimensions sociales et communautaires*, Québec, Ministère des Affaires sociales, 20 juin, 98 p.
- ASSOCIATION DES CENTRES DE SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (1984), *Vers un bilan*, Montréal, 104 p.
- BEAUDOIN, A. (1988), *Services sociaux à l'enfance, à la famille, aux personnes âgées et dans le domaine de la santé. L'état de la situation au Québec*, Québec, Laboratoire de recherche, École de service social, Université Laval.
- BÉDARD, E. et Mgr G. DESGAGNÉ (vers 1960), *Exposé pour les journées paroissiales d'action catholique*, Chicoutimi, 9 p.
- BÉLANGER, J.P. (1982), «Les pratiques sociales dans les C.L.S.C.», *Carrefour des affaires sociales*, vol. 4, n° 4, septembre.
- BERNARD, A. (1977), *La politique sociale au Québec*, Québec, P.U.Q.
- BERNIER, D. et C.V. LARIVIÈRE (1996), «Les travailleurs sociaux au lendemain de la réforme», *Intervention*, n° 103, p. 74-84.
- BOURQUE, D. (1988), «La mise au pas tranquille des C.L.S.C.», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 1, n° 1, P.U.Q.
- CARITAS-CANADA (1962), *L'assistance publique à domicile*, mémoire présenté au ministère de la Famille et du Bien-être social du Québec, Montréal, février.
- CARON-GAULIN, H. (1985), «Une pratique en mutation», *Intervention*, n° 72, p. 23-34.
- CENTRE DE SERVICES SOCIAUX SAGUENAY—LAC-SAINT-JEAN (1974), *Plan d'organisation*, 197 p.
- CHAMPOUX, L., D. CUSTEAU, M.A. CHOINIÈRE et R. PINEAULT (1975), *Rapport du groupe d'étude sur le fonctionnement des Centres locaux de services communautaires au Québec*, Québec, Ministère des Affaires sociales, 25 juin, 109 p.

- COLLECTIF (1982), «C.L.S.C.: où en sont les pratiques sociales?», *Revue internationale d'action communautaire*, vol. 7, n° 47.
- COMMISSION D'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ ET LES BIEN-ÊTRE SOCIAL (1966-1972), Rapports: C. Castonguay et G. Nepveu (1972), vol. VI: *Les services sociaux*, tome I et tome II, Gouvernement du Québec.
- COMMISSION D'ÉTUDE SUR LES LAÏCS ET L'ÉGLISE PRÉSIDIÉE PAR FERNAND DUMONT.
- *L'Église du Québec: un héritage, un projet*. Rapport synthèse – instrument de travail, éd. Fidès, 1972.
 - *Histoire de l'Église catholique au Québec (1608-1970)*, éd. Fidès, 1972.
 - *Histoire de l'action catholique au Canada français*.
 - *Croyants du Canada français*. Tome I: *Recherches sur les attitudes et les modes d'appartenance*.
 - *Croyants du Canada français*. Tome II: *Des opinions et des attentes*.
- DESLAURIERS, J.P., P. CHAVANNES et J.F. DEVAULT (1985), *Les générations de groupes populaires de Sherbrooke (1970-1984)*, collection Recherche sociale, U.S.
- DESLAURIERS, J.P. (1989), «Honneur aux rebelles», *Service social*, vol. 38, n°s 2-3, P.U.L.
- DION, R. (1984), «La pratique sociale dans un C.L.S.C.», *Intervention*, n° 68.
- DORÉ, G. (1992), «L'organisation communautaire et les mutations dans les services sociaux au Québec, 1961-1991», *Service social*, vol. 41, n° 2.
- DOUCET, L. et L. FAVREAU (1991), *Théories et pratiques en organisation communautaire*, Québec, P.U.Q.
- DUPLANTIE, J.P. (1984), «Pour un véritable bilan de la pratique sociale dans les C.S.S.», *Intervention*, n° 68.
- DUPLANTIE, J.P. et M. THIBAUT (1985), «Impacts administratifs du cadre de partage C.S.S. – C.L.S.C.», *Intervention*, n° 71, mai.
- FORTIN, J. (1968), *Préoccupation communautaire du service social*, rapport à la direction du S.S.D.C., 5 p.

- GARBARINO, J. et coll. (1982), *Children and Families in the Social Environment*, New York.
- GENDRON, C. (1972), *Orientations du service d'action communautaire*, Service social du diocèse de Chicoutimi, 29 février.
- GILL, M. (1989), *La prise en charge par le Conseil de bande des services sociaux*, allocution, Pointe-Bleue, avril.
- GINGRAS, P. (1990), «Les nouvelles pratique sociales», actes du colloque *Les nouvelles pratiques sociales au Saguenay—Lac-Saint-Jean*, U.Q.A.C., octobre.
- GIRARD, C. (1965), «Comment l'aide apportée à des enfants ou des adolescents a permis de briser la tradition de paupérisme dans une famille», *La Fédération des services sociaux à la famille du Québec*, vol. 2, n° 24, juin, p. 15-18.
- GODBOUT, J. (1979), «Les C.L.S.C.: présentation générale», *La décentralisation en pratique*, INRS-Urbanisation, Montréal.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC, M.A.S. (1984), *Le partage des responsabilités C.S.S. – C.L.S.C. en matière de services sociaux*, Québec, juin.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (1971), *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, ch. 48.
- KURTNESS, J. (1986), *Gouvernement autochtone et développement d'un nouveau contrat entre le Canada et les premières nations*, allocution, 4^e conférence Gordon Fairweather, novembre.
- KURTNESS, J. (1987), *Acculturation et niveaux d'adaptation chez sept communautés autochtones du Québec*, symposium sur «L'Approche multidisciplinaire au problème du changement dans les sociétés multiculturelles», Université Laval, novembre.
- LAPOINTE, A., P. PROVOST et J.-P. SIMARD (1981), *Économie régionale du Saguenay—Lac-Saint-Jean*, Chicoutimi, Gaëtan Morin, 272 p.
- LEDUC, M. (1983), *Les services sociaux offerts à la population par les C.S.S. et les C.L.S.C. de la région 06A*, Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Montréal métropolitain.

- LESEMANN, F. (1979), «Les structures du pouvoir comme déterminations des pratiques», *Intervention*, n° 56.
- LESEMANN, F. (1981), *Du pain et des services. La réforme de la santé et des services sociaux au Québec*, Éditions coopératives Albert Saint-Martin, 232 p.
- LESEMANN, F. (1988), «Le rapport Rochon et le “social”: une interprétation», *Intervention*, n° 80, p. 66-74.
- LÉVESQUE, B. (1988), «Les C.L.S.C. et le renouvellement des pratiques sociales: une introduction au dossier sur les C.L.S.C.», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 1, n° 1, P.U.Q.
- MASSON, D., M. TREMBLAY et P.A. TREMBLAY (1989), «Femmes et développement régional: éléments d’une problématique et intuitions de recherches», *Le local en mouvement*, G.R.I.R./ U.Q.A.C.
- MAYER, R. et L. GROULX (1987), *Synthèse critique de la littérature sur l’évolution des services sociaux au Québec depuis 1960*, rapport n° 42 pour la commission Rochon, Québec, Les publications du Québec, 156 p.
- MERCIER, C. et D. BOURQUE (1991), «La réforme, vingt ans après», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 4, n° 2, Presses de l’université du Québec.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1989), *Pour améliorer la santé et le bien-être au Québec. Orientations*, Gouvernement du Québec, M.S.S.S.
- NAUD, R. (1989), *Évolution des services sociaux aux Amérindiens*, allocution, Pointe-Bleue, avril.
- OUELLETTE, M. (1996), Notes manuscrites proposées à l’intention de l’auteur, Chicoutimi, 24 p.
- PERRON, J. (1986), *Administration sociale et services sociaux*, Chicoutimi, Gaëtan Morin.
- PERRON, M. (1975), *Les fonctions de travail des techniciens en assistance sociale*, Cégep de Jonquière, département des Techniques d’action sociale.
- PERRON, N. (1984), *Un siècle de vie hospitalière au Québec*, Québec, P.U.Q.

- POUPART, R., J.J. SIMARD et J.P. OUELLET (1986), *La création d'une culture organisationnelle: le cas des C.L.S.C.*, Centre de recherche, U.Q.A.M. et Fédération des C.L.S.C. du Québec.
- SAGUENAY MÉDICAL (1959), *Hôtel-Dieu Saint-Vallier*, tome VI, n° 1, Chicoutimi.
- SANTÉ – SOCIÉTÉ (1986), *La santé et l'assistance publique au Québec 1886-1986*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, édition spéciale.
- SERVICE SOCIAL À L'ENFANCE, *Rapport annuel 1955*.
- SERVICE SOCIAL DU DIOCÈSE DE CHICOUTIMI (1968), *Rapport 1967-1968*, 16 août.
- SOCIÉTÉ SAINT-VINCENT DE PAUL, *Rapport des activités de 1969*, Chicoutimi.
- ST-ONGE, J. (1969), *Perspectives sur le service social du diocèse de Chicoutimi*, rapport à la direction, 29 septembre, 6 p.
- ST-ONGE, J. (1974), *Analyse descriptive de deux filiales de service social: Roberval et Dolbeau*, mémoire de fin d'études, Programme d'études spécialisées en service social, Université de Sherbrooke.
- ST-ONGE, J., rapports remis au Décanat des études de premier cycle:
- Rapports d'évaluation du programme de certificat en travail social aux Amérindiens cris (1979-1983), juin 1991.
 - Rapports d'évaluation du programme de certificat en travail social aux Amérindiens (1980-1982), mai 1992.
 - Rapports d'évaluation du programme de certificat en travail social à Val d'Or (1982-1984), décembre 1984.
- ST-ONGE, J. (1989), «Réflexions sur les Amérindiens et les services sociaux», *Intervention*, n° 84, novembre.
- ST-ONGE, J. (1991), *Travail social et communautés – des alliances à développer*, actes du colloque provincial de la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec, Chicoutimi, U.Q.A.C.
- ST-ONGE, J. et C. GENDRON (1971), *Bilan des activités du secteur action communautaire*, Service social du diocèse de Chicoutimi, 45 p.

TURCOTTE, D. (1990), *Les nouvelles pratiques sociales au Saguenay—Lac-Saint-Jean*, actes du colloque, U.Q.A.C.

VAILLANCOURT, Y. (1987), «Pour des pratiques sociales nouvelles», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 1, n° 1.

VAILLANCOURT, Y., *Le projet de recherche «30 ans de développement des pratiques en travail social au Québec» (1960-1990)*, document interne.

ANNEXE

**Chronologie des politiques
sociales concernant le Québec
de 1950 à 1998**

CHRONOLOGIE DES POLITIQUES SOCIALES CONCERNANT LE QUÉBEC DE 1950 À 1998

par Yves Vaillancourt, UQAM

Année	Canada	Québec
1950		<p>La <i>Loi d'assistance publique</i> du Québec de 1921 est toujours en vigueur. Elle concerne des institutions privées à but non lucratif (i.e. du tiers secteur) reconnues «d'assistance publique» dans le domaine de la santé et du bien-être. En vertu de cette législation, les coûts des services d'assistance offerts à des personnes «nécessiteuses» par des institutions d'assistance publique sont financés par trois sources fournissant chacune un tiers: l'État provincial, la municipalité et l'institution d'assistance concernée. Avant 1940, l'assistance publique ne pouvait être reçue qu'à l'intérieur des murs des institutions comme les hôpitaux, les asiles, les orphelins. À partir de 1940, les services d'assistance dispensés à «l'extérieur des murs», i.e. à domicile, par les agences de service social familial (polyvalentes ou spécialisées) sont reconnus par la <i>Loi d'assistance publique</i>. Cela signifie que les services sociaux (ex.: adoptions) dispensés par les agences ne relèvent pas exclusivement de la charité privée et peuvent compter sur le financement de l'État provincial et des municipalités. Les travailleurs sociaux participent à des chapitres de quelques grandes villes du Québec (Montréal, Québec) de l'Association canadienne des travailleurs sociaux (ACTS) mise sur pied en 1925.</p>

Légende: M = Ministre SM = Sous-ministre PM = Premier ministre
 F = Fédéral P = Provincial PFP = Programme à frais partagés
 QC = Québec

Année	Canada	Québec
1951	<p><i>Loi sur la sécurité de la vieillesse</i> (SV): pensions universelles pour les personnes âgées de 70 ans et +.</p> <p><i>Loi sur l'assistance-vieillesse</i>. C'est un programme à frais partagés qui autorise le fédéral à partager les coûts des programmes d'assistance provinciaux adressés aux personnes âgées de 65 à 70 ans.</p> <p><i>Loi sur les aveugles</i>. Un programme à frais partagés qui autorise le fédéral à partager les coûts des programmes d'assistance provinciaux sur une base de 75/25.</p>	
1952	Démarrage des programmes concernant les personnes âgées et aveugles adoptés l'année antérieure.	Le QC participe aux programmes d'assistance-vieillesse (pour les 70 ans et +) et au programme d'assistance aux aveugles. L'administration de ces nouveaux programmes d'assistance (ex.: l'envoi des chèques) relève de la Commission des allocations sociales (CAS) située au ministère du Bien-être et s'apparentant à «un ministère dans le ministère». La CAS est une structure d'administration publique très artisanale, centralisée et arbitraire. Au fil des ans, elle deviendra un symbole du régime duplessiste.
1955	Législation concernant l'assistance aux invalides. Il s'agit d'un nouveau programme à frais partagés dans le domaine de l'assistance concernant une nouvelle catégorie de personnes dans le besoin, des personnes handicapées.	QC développe son programme d'assistance aux invalides et, en vertu de la législation fédérale, peut miser sur la participation financière de l'État fédéral pour 50% des coûts admissibles. L'administration du nouveau programme d'assistance «catégorielle» relève de la Commission des allocations sociales. En 1955, la CAS administre 4 programmes d'assistance monétaire (i.e. avec envoi de chèques) concernant 4 catégories de «personnes nécessiteuses»: les mères nécessiteuses (depuis 1938), les personnes âgées, les aveugles et, maintenant, les personnes invalides.

(...suite)

Année	Canada	Québec
1955 (suite)		Le premier est financé uniquement par le Québec. Les trois autres, en tant que programmes à frais partagés, sont cofinancés par le fédéral et le provincial.
1956	<i>Loi de l'assistance-chômage.</i> Il s'agit d'un nouveau programme fédéral à frais partagés qui permet aux provinces qui font de l'assistance aux chômeurs dans le besoin de miser sur une contribution financière de l'État fédéral à condition de respecter les conditions fixées dans la législation et la réglementation fédérales.	Rapport de la Commission Tremblay. Le Québec, à la différence d'autres provinces, ne se prévaut pas avant 1960 des dispositions de la nouvelle loi fédérale d'assistance-chômage. En fait, le Québec a plusieurs programmes d'assistance, mais aucun de ces programmes ne concerne des personnes pauvres vues comme aptes au travail, par exemple en raison d'un problème de chômage.
1957	<i>Loi sur l'assurance-hospitalisation et services diagnostiques.</i> Cette législation fédérale à frais partagés permet aux provinces qui s'en prévalent de partager avec l'État fédéral 50% des coûts des frais d'hospitalisation et des médicaments prescrits dans l'hôpital.	Le gouvernement du Québec n'entre pas avant 1961 dans le programme fédéral d'assurance-hospitalisation. Les patients dans les hôpitaux doivent payer leurs frais d'hospitalisation (coûts des chambres, des médicaments), sauf s'ils sont admissibles à l'assistance publique québécoise. Les organisations syndicales québécoises réclament des politiques sociales concernant le chômage et la maladie.
1959	Pourparlers Québec-Ottawa pour faire une entente en vertu de la Loi fédérale d'assistance-chômage. Le Québec sera la dernière province canadienne à signer une telle entente.	À l'été, Québec se dit intéressé à signer avec Ottawa un accord en vertu de la loi fédérale sur l'assistance-chômage.
1960	Rapport Gill sur l'assurance-chômage. Le gouvernement du Parti progressiste conservateur (PPC) favorise l'essor d'une équipe de «bureaucrates réformistes» bien formés dans le domaine du Bien-être. Conférence F-P des PM.	Mise en application de l'entente sur l'assistance-chômage. Pour harmoniser sa propre législation en matière d'assistance, QC modifie le dispositif de sa vieille loi d'assistance publique de manière à pouvoir offrir de l'assistance (sous forme monétaire) à des personnes nécessiteuses en raison du chômage. (suite)

Année	Canada	Québec
1960 (suite)		<p>Québec confie l'administration de l'assistance-chômage, dans la majorité des régions et des villes, à des agences de service social. Certaines villes comme Montréal ont leur propre service de bien-être.</p> <p>Adoption de la Loi des travailleurs sociaux professionnels (loi 218) qui crée la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec (CPTSQ).</p> <p>Gouvernement de Jean Lesage (Parti libéral du Québec).</p> <p>Émilien Lafrance, ministre de la Famille et du Bien-être social, est faible et conservateur. Fernand Dostie est un SM fort et duplessiste. Ce ministère tardera à se lancer dans des réformes propres à la Révolution tranquille qui apparaissent plus tôt dans d'autres domaines, dont l'éducation.</p> <p>Lesage participe à la conférence F-P des PM et demande le droit de retrait des programmes à frais partagés, dont ceux dans le domaine de l'aide sociale.</p> <p>QC signe avec Ottawa une entente de 5 ans en vertu de la législation fédérale sur l'assurance-hospitalisation.</p> <p>La <i>Loi d'assistance publique</i> est toujours en vigueur, mais les municipalités jouent un rôle de + en + marginal sur le plan du financement. La contribution financière de l'État provincial augmente en conséquence.</p>
1961	Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides en vigueur à partir du 1 ^{er} décembre 1961. Il s'agit d'un nouveau programme à frais partagés (PFP) qui, au début, relève du ministère du Travail.	<p>Le programme québécois d'assurance-hospitalisation entre en vigueur le 1^{er} janvier 1961.</p> <p>Création du Comité sur l'assistance publique (Comité Boucher) dans un contexte marqué par un haut taux de chômage et une croissance rapide des coûts de l'assistance aux chômeurs. (...suite)</p>

Année	Canada	Québec
1961 (suite)		<p>Claude Morin, professeur de politiques sociales à l'Université Laval, est conseiller économique du PM Lesage et membre du Comité Boucher.</p> <p>Assistance aux veuves et femmes célibataires de 60 à 65 ans. Compléments d'assistance.</p>
1962		<p>Allocations scolaires aux jeunes de 16-17 ans.</p> <p>Roger Marier, haut fonctionnaire à la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL), remplace Dostie comme SM à Famille et Bien-être social. Il est de la famille des bureaucrates réformistes qui vont faire la Révolution tranquille sur le plan de l'administration publique.</p>
1963	<p>Gouvernement libéral minoritaire de L.B. Pearson qui, talonné par le Nouveau parti démocratique (NPD), sera progressiste en matière de politiques sociales.</p> <p>Rencontres F-P. sur le <i>Canada Pension Plan</i>. Le QC dit qu'il n'entrera pas dans un plan canadien.</p> <p>Tom Kent, secrétaire de Pearson, s'implique beaucoup dans les dossiers de politiques sociales comme le Régime d'assistance publique du Canada (RAPC) et le <i>Medicare</i>.</p> <p>Bob Bryce, SM aux Finances, suit le dossier des programmes à frais partagés et du droit de retrait des provinces.</p> <p>Gordon Robertson est nommé greffier du Conseil privé et suit le dossier des relations QC-Ottawa.</p> <p>Programmes de subventions au Bien-être (<i>Welfare Grants</i>) lancé par Santé et Bien-être Canada.</p> <p>En novembre, importante conférence F-P des PM. Il est question à nouveau des programmes à frais partagés.</p>	<p>Sortie du Rapport Boucher.</p> <p>Fédération des services sociaux à la famille (FSSF).</p> <p>Comités de citoyens à Montréal + Bureau d'aménagement de l'Est du Québec (BAEQ) dans le Bas-Saint-Laurent.</p> <p>Réorganisation du ministère du Bien-être et de la Commission des allocations sociales.</p> <p>Création du ministère des Affaires fédérales-provinciales et nomination de Claude Morin comme SM. Morin suit de près le dossier des «programmes conjoints». Jean Lesage suit ces dossiers de près, en étant à la fois PM, ministre des Finances et ministre des Affaires fédérales-provinciales.</p> <p>Le QC réitère son intention de sortir des programmes à frais partagés avec compensation fiscale. Il demande aussi un transfert accru de ressources fiscales vers les provinces.</p>

Année	Canada	Québec
1964	<p>Allocations fédérales aux jeunes de 16-17 ans.</p> <p>Conférence F-P. de mars-avril avec débat sur Régime des rentes du Québec et droit de retrait des PFP.</p> <p>Réunions F-P des M et SM du Bien-être pour préparer une Loi générale d'assistance publique. L'équipe Pearson semble prête à accommoder le Québec avec un statut particulier (i.e. fédéralisme asymétrique). Les hauts fonctionnaires du ministère des Finances sont plus récalcitrants.</p>	<p>Le Québec, qui a déjà son propre programme d'allocations aux 16-17 ans, refuse d'entrer dans le programme fédéral et obtient 3 points d'impôt en guise de compensation fiscale.</p> <p>Le QC réitère sa demande d'<i>opting out</i> des programmes à frais partagés en mars.</p> <p>Victoire du QC dans le dossier du Régime des rentes</p> <p>Marier participe aux rencontres de SM du Bien-être concernant la préparation d'une nouvelle loi générale d'assistance publique à frais partagés.</p>
1965	<p>Création du Conseil national du Bien-être social.</p> <p>Annonce d'une législation fédérale sur le <i>Medicare</i>, (i.e. sur les services médicaux) qui permettrait au fédéral de partager les coûts des programmes provinciaux de services médicaux universels et gratuits.</p> <p>Intensification de la démarche F-P pour préparer le RAPC.</p> <p>Loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires).</p> <p>Conférence F-P sur la pauvreté.</p> <p>Accords Canada-Québec en vertu de la Loi sur les arrangements provisoires: <i>opting out</i> des PFP pour une période provisoire de 5 ans, i.e. de 1965 à 1970. Les provinces autres que le Québec ne se prévalent pas de ces arrangements provisoires.</p> <p>Le ministère des Finances travaille à élaborer une stratégie qui permettra de neutraliser les arrangements provisoires avec le Québec via les arrangements fiscaux avec toutes les provinces.</p> <p>La Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides relève du ministère de la Main-d'oeuvre et de l'Immigration.</p>	<p>René Lévesque devient ministre à Famille et BES. Cela amène une période intense de réformes dans le domaine de l'aide sociale, des services sociaux, des politiques familiales et de la lutte à la pauvreté. Les recommandations du Rapport Boucher sont mises de l'avant plus énergiquement par Lévesque que par Lafrance, son prédécesseur.</p> <p>QC exerce son droit de retrait des programmes à frais partagés comme l'assurance-hospitalisation, l'assistance-chômage, etc. La compensation fiscale est fixée à 20 points d'impôt sur le revenu des particuliers.</p> <p>Ouverture de bureaux locaux et régionaux pour remplacer les agences pour l'administration de l'aide sociale concernant les chômeurs et d'autres catégories de personnes dans le besoin. Ces bureaux sont des institutions publiques qui deviendront plus tard des CTQ et, plus tard encore, des CLE.</p> <p>Claude Castonguay préside un comité de travail sur l'assurance-maladie.</p>

Année	Canada	Québec
1966	<p><i>Canada Pension Plan.</i> La Loi sur les services médicaux (<i>medicare</i>) est adoptée. Mais elle sera appliquée seulement à partir de la fin de 1968.</p> <p>Avec la montée de l'influence de P.E. Trudeau et de Lalonde, la ligne dure contre le statut particulier du Québec est endossée par l'ensemble du gouvernement fédéral.</p> <p>Compagnie des jeunes canadiens.</p> <p>Baisse graduelle, sur une période de cinq ans, de 70 à 65 ans de l'âge limite pour le programme de sécurité de la vieillesse. Ce changement entraîne la disparition graduelle de l'assistance-vieillesse pour les 65 à 70 ans.</p> <p>Adoption de la Loi d'assistance publique du Canada (RAPC) qui, avec le temps, remplace l'ancienne loi d'assistance-chômage et d'autres législations fédérales d'assistance à frais partagés. Les coûts des programmes provinciaux d'assistance aux mères nécessiteuses deviennent partageables avec le fédéral en vertu du RAPC.</p>	<p>Instauration du Régime des rentes du QC et de la Caisse de dépôts et de placements.</p> <p>Avec la participation de René Lévesque, poids décisif du Québec dans la conférence F-P des ministres du BES sur le RAPC en janvier.</p> <p>Assistance médicale (avril). En juin, l'Union nationale (UN) de D. Johnson remplace le PLQ de J. Lesage à la tête du gouvernement du Québec.</p> <p>Cloutier remplace Lévesque au ministère de la Famille et du Bien-être. Marier demeure sous-ministre au Bien-être.</p> <p>Essor de l'organisation communautaire et de l'animation sociale.</p> <p>Émergence de comités de citoyens dans plusieurs régions du Québec.</p> <p>Création de la Commission Castonguay par le gouvernement de l'UN à l'automne pour enquêter sur les questions de santé et de bien-être.</p> <p>À mesure que les services sociaux relevant des agences de service social se modernisent et se professionnalisent, la participation financière de l'État provincial au financement augmente, de même que les normes étatiques.</p>
1967	<p>La majorité des provinces, dont le Québec, signent avec le fédéral des ententes en vertu du RAPC.</p> <p>Un nouveau programme fédéral de Supplément de revenu garanti (SRG) pour personnes âgées est mis en application à partir du 1^{er} janvier. Il s'agit d'un programme sélectif qui, pour les personnes âgées à faibles revenus, complète la composante universelle, soit la sécurité de la vieillesse (SV) qu'on continue d'appeler pension de vieillesse dans le langage courant.</p>	<p>La Commission Castonguay publie vol. I et recommande un programme universel d'assurance-maladie s'harmonisant avec le <i>Medicare</i>.</p> <p>QC signe entente sur RAPC et continue d'avoir un statut particulier dans le RAPC avec ses 5 points d'impôt sur le revenu des particuliers.</p> <p>Allocations familiales du QC instaurées par le ministre Cloutier en profitant des préparatifs effectués au temps de R. Lévesque.</p>

Année	Canada	Québec
1968	<p>La conférence F-P sur la Constitution de février donne à Trudeau, ministre de la Justice, une tribune pour exprimer son opposition à la thèse du statut particulier et du fédéralisme asymétrique (cf. débat entre P. Elliott Trudeau et Daniel Johnson sur le statut particulier du Québec). Élection en juin d'un gouvernement libéral majoritaire dirigé par Pierre-Elliott Trudeau.</p> <p>Premières ententes avec des provinces en vertu de la Loi sur les services médicaux (<i>Medicare</i>).</p> <p>Le gouvernement fédéral lève un nouvel impôt pour financer le <i>medicare</i>.</p>	<p>Le QC n'entre pas tout de suite dans l'assurance-maladie, en dépit des recommandations du vol. I du Rapport Castonguay. D. Johnson n'est pas favorable à l'universalité et préférerait un système sélectif comme aux USA.</p> <p>Émergence des cliniques médicales populaires et des Maisons de quartier.</p> <p>Conseil de développement social de Montréal.</p> <p>Premiers regroupements de groupes de défense des assistés sociaux.</p> <p>Les préparatifs de la nouvelle loi d'aide sociale avancent à pas de tortues sous l'oeil craintif du ministre des Finances, Paul Dozois.</p>
1969	<p>Deux documents fédéraux sur les politiques sociales sont déposés aux conférences F-P sur la constitution.</p> <p>Al Johnson, prêté au Conseil privé, joue un rôle important dans la préparation de ces documents qui sont cohérents par rapport à la stratégie du «<i>federal opting out</i>».</p> <p>L'éventualité d'un statut particulier pour le Québec est battue en brèche plus que jamais. Le fédéral se prépare à ne pas laisser les arrangements provisoires se transformer en arrangements permanents à partir de 1970 comme on l'avait prévu en 1965.</p>	<p>Commission parlementaire sur la nouvelle Loi de l'aide sociale. Les comités de citoyens viennent présenter des mémoires.</p> <p>Adoption de la Loi de l'aide sociale en décembre. Elle n'entrera en application que 11 mois plus tard.</p> <p>La Commission Castonguay continue ses travaux et ses audiences publiques. Plusieurs groupes y achèvent des demandes progressistes.</p>
1970	<p>Le Livre blanc de Munro sur <i>La sécurité de revenu</i> est rendu public (en décembre). C'est le «testament» de l'équipe Willard à Santé Bien-être.</p> <p>Comité du Sénat sur la pauvreté présidé par le sénateur David Croll qui est réformiste en politiques sociales et centralisateur sur le plan constitutionnel.</p>	<p>Gouvernement libéral de Robert Bourassa.</p> <p>C. Castonguay devient ministre de deux ministères qui seront bientôt fusionnés, soit celui de la Santé et celui de la Famille et du Bien-être. Il connaît à l'avance les recommandations du vol. IV sur la santé et du vol. V sur la sécurité du revenu qui seront publiés plus tard.</p> <p>(...suite)</p>

Année	Canada	Québec
1970 (suite)	<p>Plusieurs organismes progressistes, dont certains groupes de défense des droits des assistés sociaux, viennent témoigner devant le comité sénatorial.</p> <p>Les pensions universelles de SV ciblent maintenant toutes les personnes de 65 ans et +, tandis que le Supplément de revenu garanti (SRG) cible celles dont les revenus ne dépassent pas un certain seuil.</p> <p>L'ancien programme d'assistance-vieillesse pour les 65 à 70 ans disparaît.</p>	<p>Plusieurs proches de Castonguay à la Commission le suivent au ministère. M. Nepveu lui succède à la présidence de la CSBES. Le Dr Jacques Brunet, anciennement à la Commission, est nommé SM à la Santé.</p> <p>R. Marier demeure SM à Famille et Bien-être pour quelques mois. Après la fusion qui amène la création du nouveau ministère des Affaires sociales (MAS), Brunet devient SM au MAS, tant pour le volet BES que pour le volet santé. Départ de Marier nommé président du Conseil des affaires sociales.</p> <p>Le QC, en se prévalant du financement fédéral lié au <i>Medicare</i>, lance son programme d'assurance-maladie, ce qui permet l'accès à des services médicaux gratuits et popularise la méthode de la «castonguette».</p> <p>Moratoire sur le développement du secteur privé à but lucratif dans les services de Santé et les Services sociaux, tel que recommandée par le vol. VII, tome II du Rapport Castonguay.</p> <p>Application de la nouvelle <i>Loi sur l'aide sociale</i> à partir de novembre.</p>
1971	<p>Réforme de loi de l'assurance-chômage. Globalement, cette réforme représente une nouvelle poussée de développement fordiste avec un élargissement de l'accès aux prestations et une augmentation des prestations. Mais la réforme introduit une distinction entre deux catégories de travailleurs assurés: les 20 semaines et plus; les moins de 20 semaines.</p>	<p>Publication du vol. V du Rapport Castonguay-Nepveu sur la sécurité du revenu et du vol. IV sur la santé.</p> <p>Adoption en décembre, suite à une commission parlementaire mouvementée, du Chapitre 48 des <i>Lois du Québec</i>, souvent appelé Loi 65. C'est la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> qui constitue la pièce législative centrale de la Réforme Castonguay. C'est dans cette législation que le concept de CLSC porte d'entrée du réseau apparaît pour la première fois.</p> <p>(...suite)</p>

Année	Canada	Québec
1971 (suite)	<p>Intenses discussions Canada-QC sur les politiques sociales de janvier à juin. Accent sur un programme de supplément de revenus de travail pour «les pauvres qui travaillent» et sur les allocations familiales.</p> <p>Conférence de Victoria en juin. La priorisation de ces thèmes dans le débat canadien est influencée par les recommandations du vol. V du Rapport Castonguay qui porte sur la sécurité du revenu.</p>	<p>Il est question d'un réseau universel de 208 CLSC. La réforme annonce un processus de laïcisation et d'étatisation des institutions de santé et de bien-être, même si ces concepts ne sont pas utilisés.</p> <p>En outre, dans la loi, on retrouve le principe de l'intégration du système de santé et de services sociaux qui n'était pas mis de l'avant dans le rapport Castonguay.</p> <p>Le Castonguay ministre paraît plus nationaliste que le Castonguay président de commission d'enquête. Il est vite embarqué dans ce qu'on a appelé le «combat de Castonguay» pour «une politique sociale intégrée» et une «primauté législative» appartenant à l'État québécois.</p> <p>QC revendique un nouveau partage des pouvoirs pour agir dans les politiques sociales à partir des recommandations du vol. V.</p> <p>Non du Québec et de Robert Bourassa (avec hésitation) au projet de Charte de Victoria.</p> <p>La Commission d'enquête dirigée par Gérard Nepveu et privée de ses figures les plus prestigieuses piétine dans la préparation du vol. VI sur les services sociaux.</p>
1972	<p>Réélection d'un gouvernement libéral minoritaire dirigé par P.E. Trudeau qui aura besoin de faire alliance avec le NPD (comme de 1963 à 1968). Cela favorise un agenda progressiste en matière de politiques sociales.</p> <p>Marc Lalonde est nommé ministre à Santé et Bien-être (décembre). C'est un ministre fort qui jouit de la confiance du PM Trudeau. Il s'applique, notamment sur les allocations familiales, à faire des propositions fédérales plus attrayantes pour le QC.</p>	<p>Publication du vol. VI du Rapport Castonguay-Nepveu sur les services sociaux (2 tomes totalisant + de 800 pages). C'est la partie la plus faible du rapport. Elle apparaît «déconnectée» du reste du rapport et témoigne du manque d'intérêt de la commission pour les services sociaux.</p> <p>Poursuite du Combat Castonguay qui fait ressortir les clivages entre la position fédérale et la position québécoise sur le dossier des allocations familiales.</p> <p style="text-align: right;">(...suite)</p>

Année	Canada	Québec
1972 (suite)	Augmentation de 110% des dépenses de l'assurance-chômage par rapport à celles de l'année 1971.	Création des 25 premiers CLSC. Loi sur l'aide juridique. Front commun syndical.
1973	<p>Livre Orange de Lalonde sur la sécurité sociale au Canada. Dans ce document de travail qui remplace le Livre blanc de Munro, les services sociaux sont un «<i>afterthought</i>» : quelques lignes seulement leur sont consacrées. Mais les allocations familiales et le supplément de revenu de travail occupent une place privilégiée. Sur ces deux dossiers, Lalonde emprunte des éléments importants au voi. V du Rapport Castonguay-Nepveu. À une différence près: l'État fédéral conserverait le contrôle de ces leviers importants.</p> <p>Le Livre Orange est le coup d'envoi de l'opération Révision de la sécurité sociale (RSS) qui se poursuivra jusqu'en 1978.</p> <p>La Loi sur la réadaptation professionnelle des invalides relève dorénavant de Santé Bien-être Canada.</p>	<p>Interpellé par le Livre Orange de Lalonde, Castonguay amorce un virage important: il se montre plus coopératif dans les négociations fédérales-provinciales sur les politiques sociales. Il donne l'impression d'être flatté par le fait que le Livre Orange s'est inspiré de certaines recommandations du voi. V de son rapport.</p> <p>Réélection d'un gouvernement libéral dirigé par R. Bourassa. Départ de Castonguay. Claude Forget le remplace.</p> <p>Participation du Québec à la Révision de la sécurité sociale.</p> <p>Création de 25 nouveaux CLSC, ce qui fera un total de 50 CLSC au début de 1974. Le Québec a de la difficulté à faire partager les services des CLSC en vertu du RAPC.</p> <p>Apparition des CSS à partir de fusions parfois difficiles des anciennes agences de service social. Les TSP sont incités à aller en CSS plutôt qu'en CLSC.</p> <p>Apparition des CRSSS qui sont des organes de déconcentration plutôt que de décentralisation.</p> <p>Adoption du <i>Code des professions</i> qui incite les corporations professionnelles, dont celle des TS, à se réorganiser en tenant compte des intérêts du public.</p> <p>Assistance-médicaments (partageable en vertu du RAPC fédéral).</p>

Année	Canada	Québec
1974	<p>Réforme des allocations familiales qui sont augmentées substantiellement, indexées et imposables, tel que recommandé par le Livre Orange et le vol. V de la Commission Castonguay. En outre, les allocations familiales couvrent les enfants de 16 et 17 ans, ce qui a pour effet de rendre désuet le programme d'allocations scolaires aux 16-17 ans.</p> <p>Soutien aux garderies via le RAPC, suite à une entente administrative négociée par le Manitoba social-démocrate.</p> <p>Le Rapport intérimaire du Comité sur les services sociaux de la Révision de la sécurité sociale préconise une loi fédérale de partage de coûts pour les services sociaux. Celle-ci aurait pour effet de sortir le financement des services sociaux du RAPC.</p> <p>Document de Marc Lalonde sur la santé influencé par la problématique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS): <i>Nouvelles perspectives de la santé des Canadiens</i>. Ce document met l'accent sur la prévention et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé.</p>	<p>Création de la Commission des affaires sociales.</p> <p>Plan Bacon sur les services de garde qui s'arrime au RAPC en tenant compte de la philosophie sélective de ce dernier qui incite les provinces à cibler les services de garde pour les familles à faibles revenus.</p> <p>Un comité d'étude propose, dans le domaine de la santé publique, la création de Départements de santé communautaire (DSC) rattachés à des Centres hospitaliers désignés. Avec le temps, il y aura un réseau provincial de 32 DSC. Ceux-ci joueront aussi le «rôle de structure d'accueil des anciennes unités sanitaires en attendant leur transfert vers les CLSC».</p> <p>Le gouvernement et le MAS reçoivent des critiques concernant le développement des CLSC. On observe un ralentissement du développement du réseau universel de CLSC.</p>
1975	<p>Coupures de l'assurance-chômage.</p> <p>Le Comité de la Révision de la sécurité sociale, qui travaille sur la sécurité du revenu, débat de propositions sur le revenu minimum garanti. La question du partage des pouvoirs entre le fédéral et les provinces, oubliée depuis 1973, réapparaît comme un enjeu central et fracasse les consensus apparents.</p> <p>Début du programme de l'Allocation au conjoint de 60 à 64 ans (AC).</p>	<p>Le MAS s'interroge sur les CLSC, ce qui donne lieu à un moratoire concernant leur développement.</p> <p>Les polycliniques se développent et font concurrence aux CLSC pour les services de santé de première ligne.</p> <p>Les directions de CSS se centrent sur le plan d'organisation de leur établissement.</p> <p>Rapport Batshaw concernant les centres d'accueil pour jeunes. Propositions de réformes pour «communautariser» les centres d'accueil de réadaptation pour jeunes.</p>

Année	Canada	Québec
1976	<p>Politique du gel des prix de salaires. Le cabinet fédéral bloque une proposition de Lalonde concernant le supplément de revenu garanti. La Révision de la sécurité sociale continue. Mais elle s'occupe moins de la sécurité du revenu et davantage des services sociaux.</p>	<p>Forget met en branle une démarche pour rationaliser et recentrer la mission des CSS.</p> <p>Front commun syndical de 1976.</p> <p>Montée des groupes politiques marxistes-léninistes (ML) avec impact sur les pratiques syndicales et communautaires dans certains secteurs et régions.</p> <p>Arrivée du PQ et de René Lévesque au pouvoir en novembre.</p>
1977	<p>Nouvelles coupures de l'assurance-chômage.</p> <p>Loi sur le financement des programmes établis (FPE) (avril).</p> <p>Bill C-57 ou projet de <i>Loi sur les services sociaux</i> qui préconise la formule des programmes à frais partagés.</p> <p>Les compressions budgétaires fédérales commencent à «se pointer» à l'automne.</p>	<p>Denis Lazure à la direction du MAS.</p> <p>Maintien du moratoire sur le développement des services sociaux privés à but lucratif dans les centres d'accueil, les garderies, etc. Lazure est ferme sur cette question.</p> <p>Loi de la protection de la jeunesse qui sera appliquée seulement à partir de janvier 1979.</p> <p>Compressions budgétaires dans la santé dès le premier budget Parizeau.</p> <p>Développement de nouvelles places de garderie.</p> <p>Médicaments gratuits pour les personnes âgées.</p>
1978	<p>Bill C-55 ou projet de <i>Loi sur le financement des services sociaux</i> qui, à la différence du C-57, est basé sur la formule du financement <i>per capita</i> et non pas sur celle des programmes à frais partagés.</p> <p>Monique Bégin remplace Marc Lalonde à la direction de Santé Bien-être Canada.</p> <p>Programme des crédits d'impôt pour enfants à charge qui, en tant que mesure sélective ciblant les familles à faibles revenus, représente une brèche dans le principe d'universalité des allocations familiales.</p>	<p><i>Loi sur les droits des personnes handicapées.</i></p> <p>Réorganisation de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).</p> <p>Jean-Claude Deschênes remplace Jacques Brunet comme SM au MAS.</p> <p>Luc Malo est SM adjoint aux services sociaux. Il est perçu comme ayant un penchant pour les CSS plus que pour les CLSC. Les CSS demeurent des lieux de pratique pour les services sociaux spécialisés et polyvalents avec diverses clientèles.</p> <p>(...suite)</p>

Année	Canada	Québec
1978 (suite)	Le programme d'allocations familiales universelles demeure en place, mais son importance stratégique diminuera au fil des ans jusqu'à son abolition en 1993. Nouvelles coupures de l'assurance-chômage.	Le développement au ralenti des CLSC continue. Régime public d'assurance-automobile. <i>Loi sur la Santé sécurité du travail</i> qui amène la création de la Commission de la santé sécurité au travail (CSST)
1979	Modification du programme d'allocation au conjoint pour permettre à la personne de 60 à 64 ans dont le conjoint décède de continuer à recevoir l'allocation. Gouvernement minoritaire du Parti progressiste conservateur (PPC) dirigé par Joe Clark.	Entrée en vigueur des allocations de maternité à partir du 1 ^{er} janvier. L'Office des personnes handicapées (OPHQ) est mis sur pied dans le prolongement de la Loi des personnes handicapées. Compressions budgétaires modérées dans les services sociaux. <i>Loi sur les services de garde à l'enfance.</i> <i>Loi sur la Santé et la Sécurité au travail</i> et apparition de la Commission de santé et sécurité au travail, la CSST. Allocations familiales pour enfants handicapés. Programme SUPRET pour offrir un supplément de revenus à des «pauvres qui travaillent». Ce programme québécois n'est pas financièrement partageables en vertu du RAPC. Adoption de la Politique de maintien à domicile du MAS (novembre). Cette politique reconnaît le rôle des CLSC maîtres d'oeuvres en services à domicile.
1980	Retour des libéraux et de Trudeau au pouvoir. Débat référendaire et politiques sociales.	Construction de centres d'hébergement publics dans la région de Montréal (5 200 places de plus). Défaite du Oui au référendum. Il y a une centaine de CLSC dont une quinzaine de nouveaux. Entrée en vigueur de LOGIRENTE, un programme d'allocation-logement en faveur des personnes âgées.

Année	Canada	Québec
1981	<p>Réélection du PQ et de René Lévesque.</p> <p>Le Québec est isolé dans le débat constitutionnel à la suite de la «nuit des longs couteaux» en novembre.</p>	<p>Pierre-Marc Johnson remplace Lazure au MAS. Annonce du parachèvement du réseau des CLSC: objectif d'un total de 166 CLSC.</p> <p>Le discours sur le budget du printemps annonce de fortes compressions budgétaires dans les services sociaux. Ces compressions touchent fortement les CSS deux ans après l'application de la LPJ.</p> <p>Introduction du CTMSP (un formulaire pour mesurer le degré de perte d'autonomie) qui contribue au resserrement des politiques d'admission des personnes âgées en centres d'accueil.</p> <p>Jeanne-D'arc Vaillant devient SM adjoint aux SS. Elle est perçue comme étant favorable aux CLSC plus qu'aux CSS.</p> <p>Madeleine Blanchet remplace Roger Marier à la présidence du Conseil des affaires sociales.</p>
1982	<p>Coupages unilatéraux des paiements de transferts effectués en vertu du FPE (pour la santé et l'éducation post-secondaire).</p> <p>Rapatriement de la Constitution et adoption d'une Charte canadienne des droits.</p> <p>Augmentation de 30% des coûts du RAPC en contexte de récession.</p> <p>Augmentation de 77,6% des déboursés de l'assurance-chômage par rapport à ceux de l'année 1981.</p>	<p>Transfert de l'aide sociale vers le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu (MMSR).</p> <p>Augmentation de 30% des coûts de l'aide sociale en contexte de récession sévère.</p> <p>Coupages des salaires des travailleurs du secteur public.</p> <p>Transferts des services de première ligne des DSC vers les CLSC. Les résistances sont faibles.</p>
1983	<p>Plafonnement de l'indexation des allocations familiales à 6%.</p> <p>Élection d'un gouvernement majoritaire du PPC dirigé par Brian Mulroney.</p>	<p>Création de 15 nouveaux CLSC.</p> <p>Annonce de la politique des transferts de ressources des CSS vers les CLSC. Une première version du document du MAS sur les transferts circule en décembre.</p> <p style="text-align: right;">(...suite)</p>

Année	Canada	Québec
1983 (suite)		Il soulève une levée de boucliers de la part d'une coalition pro CSS formée de l'Association des CSS, de la Corporation professionnelle des TS du Québec, des syndicats concernés. La Fédération des CLSC appuie la politique des transferts.
1984	Document Wilson concernant la restructuration des mesures universelles concernant les personnes âgées et les enfants. <i>Loi sur les jeunes contrevenants.</i> Loi canadienne sur la santé comprenant les cinq principes et campagne de Monique Bégin contre la politique de surfacturation (<i>extra billing</i>) pratiquée en Ontario et en Alberta. Plafonnement de l'indexation des allocations familiales à 5%.	Départ de Pierre-Marc Johnson du MAS. Il est remplacé par Camille Morin, puis par Guy Chevrette. Les transferts CSS/CLSC sont réalisés en dehors de Montréal, mais ils sont bloqués sur l'île de Montréal. Le MAS prépare des politiques sur les personnes âgées, la santé mentale et les femmes violentées. Programmes de soutien à l'employabilité des jeunes assistés sociaux aptes au travail. Résistance de principe du QC aux normes de la <i>Loi canadienne sur la santé</i> .
1985	Document de Jake Epp sur des scénarios de coupures des programmes universels de sécurité du revenu. Rapport MacDonald. Lutte fructueuse contre la désindexation des pensions de vieillesse.	Création de la Commission Rochon. Le MAS devient le MSSS. Élection d'un gouvernement du PLQ et de Robert Bourassa. Thérèse Lavoie-Roux au MSSS (décembre).
1986	Rapport Forget sur l'assurance-chômage. Rapport Nielson sur RAPC. Le Bill C-96 amène d'autres coupures des transferts financiers effectués vers les provinces dans le cadre du FPE. L'indexation des allocations familiales est amputée de 3%.	Recentrage du mandat de la Commission Rochon par les Libéraux de manière à faire plus de place pour les services sociaux. Plan de désengorgement des urgences dans les centres hospitaliers, comprenant le programme SIMAD (Services intensifs de maintien à domicile). Gel des CLSC à environ 150. Rapports des Sages dont le rapport Gobeil favorable aux privatisations des sociétés d'État. État-Provigo. Opération «Boubous Macoutes» (juin). (...suite)

Année	Canada	Québec
1986 (suite)		Aide sociale indexée sur une base annuelle et non plus à tous les trois mois.
1987	Accord du Lac Meech avec l'article 106A concernant le droit de retrait avec compensation des «programmes cofinancés» à condition que les objectifs nationaux soient maintenus dans les programmes provinciaux.	Nouvelle remise en question des CLSC. Audiences de la Commission Rochon. Rapport Brunet sur les CLSC. Rapport Harnois sur la santé mentale. Réalisations de projets de recherche pour la Commission Rochon sur les questions de santé et de services sociaux. Livre blanc de Paradis sur la sécurité du revenu.
1988	Débat sur le libre-échange et les politiques sociales pendant la campagne électorale. Réélection de Mulroney. Un projet de <i>Loi sur les services de garde</i> est rendu public à l'automne, avant la campagne électorale. Il sera vite oublié après la campagne électorale.	Commission parlementaire sur la réforme de la sécurité du revenu. Une grande majorité de groupes s'opposent à l'orientation de la réforme. Allocations à la naissance. Rapport Rochon (février). La première réaction de Lavoie-Roux est plutôt négative. La tournée régionale de Lavoie-Roux la rapproche du Rapport Rochon. <i>Loi sur la sécurité du revenu</i> (Loi 37) avec les divers programmes de soutien à l'employabilité. Le programme Aide aux parents pour leurs revenus de travail (APPORT) entre en vigueur en mai. Le réseau des CLSC est complété: 160 CLSC. Création du RQIAC: Regroupement québécois des intervenants et intervenantes communautaires en CLSC.
1989	Montée de l'opposition à l'Accord du Lac Meech. Accord sur le libre-échange. Bill C-21 sur l'assurance-chômage. Annonces de nouvelles coupures des transferts pour la santé et l'éducation post-secondaire.	Politique du MSSS sur la santé mentale. Préparatifs de la réforme: document <i>Orientations</i> du MSSS et Avant-projet de loi sur la Santé et les services sociaux. Grève du secteur public. (...suite)

Année	Canada	Québec
1989 (suite)	Perrin Beatty à Santé et Bien-être Canada. Le Sénat bloque le C-21 sur l'assurance-chômage pendant plusieurs mois. Les revenus nets de 50 000\$ et plus doivent rembourser une partie des allocations familiales.	Réélection de Robert Bourassa. Marc-Yvan Côté remplace Thérèse Lavoie-Roux au MSSS. Commission parlementaire sur l'Avant-projet de loi sur la santé et les services sociaux. <i>Loi des sages femmes.</i> La Loi 37 entre pleinement en vigueur.
1990	Échec du Lac Meech. Le Sénat passe C-21 sur l'assurance-chômage. Le Budget Wilson impose le plafonnement à 5% des hausses des contributions fédérales faites en vertu du RAPC en Ontario, Colombie-Britannique et Alberta. Benoît Bouchard à la direction de Santé et BES Canada.	Projet de loi 120 sur la santé et les services sociaux (décembre). Livre blanc sur la réforme (décembre). Côté annonce des hausses des 20 millions \$ par année pendant 5 ans des budgets des services à domicile.
1991	Mise en vigueur de la TPS. Crédits compensatoires pour les très faibles revenus. La Cour suprême donne raison au fédéral pour le plafond de 5% des augmentations des versements du RAPC. Pour l'Ontario, cela signifie un manque à gagner de un milliard \$ en 1991-1992. Campagne de Bob Rae pour la Charte sociale à partir de septembre. Benoît Bouchard exprime son inquiétude concernant la Réforme Côté et le respect des normes nationales de la Loi canadienne sur la santé.	Commission Bélanger-Campeau. Commission parlementaire expéditive sur projet de loi 120. Mobilisation des médecins contre la réforme Côté en juin amène concessions de la part du gouvernement pendant l'été. Adoption du chapitre 42, i.e. du projet de Loi 120 amendé considérablement (fin août). Comité de travail sur les aînés (C. Pelletier). Comité de travail sur la jeunesse présidé par Camil Bouchard. Comité de travail sur la protection de la jeunesse présidé par Jean Harvey.
1992	Augmentation des cotisations d'assurance-chômage. Dans le cadre de la préparation des offres fédérales, débat sur le rôle du gouvernement fédéral pour le maintien des programmes sociaux et des standards nationaux.	Rapports Pelletier, Bouchard, Jasmin et Harvey. Débat sur le financement des services de services de santé et des services sociaux en commission parlementaire. Mise en application par étapes de la réforme Côté ou de la Loi 120 avec accent sur l'organisation des régies régionales. (...suite)

Année	Canada	Québec
1992 (suite)	Adoption du Bill C-80 pour abolir le programme fédéral d'allocations familiales et restructurer l'ancien programme sélectif de crédits d'impôts pour enfants à charge (juillet). Entente du 7 juillet à Toronto. Entente de Charlottetown du 22 juillet et dispositions sur le droit de retrait des programmes cofinancés avec juste compensation. Référendum sur l'entente de Charlottetown (26 octobre). Victoire du NON.	Publication de la Politique de santé et de bien-être. Campagne des «Orphelins de Duplessis». Relance des visites à domicile des assistés sociaux faites par les 200 agents visiteurs. 423 000 ménages sur l'aide sociale, soit 50 000 de plus qu'en août 1991. <i>Loi sur le Conseil de Santé et Bien-être</i> . Les CRSSS sont remplacés par les régies régionales. Constitution des CA unifiés des CPEJ-CR.
1993	Abolition du programme universel d'allocations familiales et mise en oeuvre d'un programme sélectif de prestations pour enfants (janvier). Projet de loi C-105 (devenu C-113 par la suite) pour amender l'assurance-chômage.	Commission parlementaire sur le financement des services publics. Abolition de la gratuité des services optométristes pour les 41-65 ans (Budget de mai). Compressions liées à l'opération «Défi Qualité Performance» (automne). Création du Conseil de la santé et du bien-être. Annonce de la modification de la circulaire «Malades sur pied» touchant les personnes atteintes de cancer et débat public sur cet enjeu (novembre).
1994	Le ministre Lloyd Axworthy lance l'opération Réforme de la sécurité sociale (janvier). Budget Martin avec coupures de l'assurance-chômage et gel des transferts liés au RAPC (février). Audiences du Comité permanent du développement des ressources humaines pour la première étape (mars). Livre Vert de Lloyd Axworthy (octobre). Audiences du Comité permanent des ressources humaines.	Lucienne Robillard au MSSS. Cadre de référence sur services à domicile (mai). Grève des travailleuses et travailleurs de garderies syndiquées CSN. Élection du PQ et de Jacques Parizeau. Jean Rochon au MSSS, Jeanne Blackburn au ministère de la Sécurité du revenu et Louise Harel au ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Pauline Marois préside un Comité de travail sur les services de garde à l'enfance.

Année	Canada	Québec
1995	<p>Budget Martin avec annonces concernant le Transfert social canadien. Annonce de nouvelles coupures de l'AC à l'automne et d'une révision des pensions de vieillesse universelles.</p> <p>Conférence des PM provinciaux à Saint-Jean, Terrebonne.</p> <p>Amorce du débat sur l'Union sociale canadienne.</p> <p>Réunion fédérale-provinciale des ministres de la santé.</p>	<p>Commissions régionales sur l'avenir du Québec et présentation de plusieurs mémoires à contenu social (mars).</p> <p>Transformation du réseau de la santé et des services sociaux. Plans de réallocation des ressources des Régies régionales.</p> <p>Mobilisations concernant la fermeture d'hôpitaux dans la région de Montréal.</p> <p>Marche des femmes contre la pauvreté et les 8 revendications (mai-juin).</p> <p>Mme Blackburn met sur pied le Comité Bouchard-Fortin pour réformer la sécurité du revenu (juin).</p> <p>Création d'un comité sur l'économie sociale.</p> <p>Défaite serrée du OUI au référendum sur la souveraineté.</p>
1996	<p>Remplacement des deux anciennes enveloppes de paiements de transferts, RAPC et FPE, par une seule enveloppe: Transfert canadien pour la santé et les problèmes sociaux (TCSPS).</p> <p>De 1995 à 1997, coupures de 35% (plus de 6 milliards \$) des paiements de transferts financiers du fédéral en direction des provinces pour la santé, l'éducation post-secondaire, les services sociaux et la sécurité du revenu.</p>	<p>Lucien Bouchard remplace Jacques Parizeau comme chef du PQ et du gouvernement. Omniprésence de l'objectif de l'assainissement des finances publiques.</p> <p>Division du Comité sur la réforme de la sécurité du revenu: Rapport Bouchard d'un côté et Rapport Fortin de l'autre.</p> <p>Première étape de mise en œuvre de l'assurance-médicaments avec collecte des primes des personnes âgées et des assistés sociaux</p> <p>Objectif du déficit zéro en trois ans, i.e. devant être atteint lors de l'année budgétaire 1999-2000.</p> <p>Sommet sur l'économie et l'emploi et rapport <i>Osons la solidarité</i> du Chantier sur l'économie sociale présidé par Nancy Neamtan.</p> <p>Publication du Livre Vert de Louise Harel: <i>Un parcours vers l'insertion, la formation et l'emploi</i>.</p>

Année	Canada	Québec
1997	<p>Rapport final du Forum national sur la santé (février). Plusieurs des recommandations du Forum national sur la santé sont reprises par le gouvernement Chrétien, comme l'atteste le Budget Martin de mars 1998.</p> <p>Bonification de la prestation fiscale pour enfants et introduction d'un supplément de revenu pour les familles pauvres qui travaillent.</p> <p>Transfert d'une partie des politiques de formation de la main-d'oeuvre du fédéral vers le Québec. Ce transfert prend la forme de transfert de budgets, de transfert de fonctionnaires et de transfert de programmes de soutien à des organismes communautaires qui interviennent dans le champ de l'insertion professionnelle de clientèles économiquement et socialement vulnérables (cf. organismes communautaires faisant partie de l'RQUODE).</p>	<p>Intensification de la poursuite de l'objectif du déficit zéro avec compressions budgétaires énormes dans le domaine de la santé, des services sociaux, de l'éducation.</p> <p>Commission parlementaire sur le Livre vert de Louise Harel.</p> <p>Restructuration de la politique québécoise des services de garde avec le programme des places de garderie à 5\$ par enfant pour les familles à moyens et hauts revenus autant qu'à faibles revenus.</p> <p>Instauration de la prestation unifiée pour enfants à partir d'une restructuration des politiques sociales familiales québécoises existantes. Cette restructuration signifie des gains pour les familles à faibles revenus, mais des pertes pour les familles à moyens revenus. C'est l'abandon de l'universalité des allocations familiales. C'est l'abandon aussi de l'allocation à la naissance pour les parents d'un enfant né après le 1^{er} octobre 1997.</p> <p>Deuxième phase de mise en oeuvre de l'assurance-médicaments: plus d'un million de personnes nouvellement assurées.</p>
1998	<p>Débat sur l'utilisation des surplus de l'assurance-emploi pour favoriser la lutte au déficit du gouvernement fédéral.</p> <p>Bonification de la prestation fiscale pour enfants et du supplément de revenus pour les familles pauvres qui travaillent.</p> <p>Annnonce des Bourses du millénaire pour étudiants.</p> <p>L'objectif du déficit zéro est atteint plus tôt que prévu au cours de l'année fiscale 1997-1998 au fédéral.</p>	<p>De 1994 à 1998, les diverses coupures introduites dans le programme de sécurité du revenu représentent un manque à gagner de 400 millions \$ pour les prestataires de la SR.</p> <p>Forum national sur le développement social organisé par le Conseil de la santé et du bien-être (avril).</p> <p>Commission parlementaire sur la Déclaration de Calgary (juin).</p> <p>Entente de Saskatoon entre les premiers ministres provinciaux sur l'Union sociale canadienne.</p> <p>(...suite)</p>

Année	Canada	Québec
1998 (suite)	<p>Le gouvernement fédéral se fait demander par les provinces de hausser les paiements de transferts financiers aux provinces qui avaient été coupés de plus de 6 milliards \$ en 1996. Le fédéral ne semble pas pressé d'acquiescer à cette demande. Il semble davantage intéressé à développer de nouveaux programmes nationaux dans des domaines de juridiction provinciale comme l'assurance médicament, la recherche en santé, les services à domicile, les services aux personnes handicapées.</p>	<p>Importance du dossier de l'Union sociale canadienne (et du droit de retrait du Québec des nouvelles initiatives fédérales dans les champs de juridiction provinciale). Accréditation de 70 entreprises d'économie sociale qui interviennent dans le champ de l'aide domestique. Réélection du PQ dirigé par Lucien Bouchard.</p>

