

DEPARTEMENT DE SERVICE SOCIAL

Faculté des arts

Université de Sherbrooke

PROPOSITION POUR UN MODELE THEORIQUE
D'ORGANISATION DES SERVICES SOCIAUX
AU QUEBEC

par

SERGE TESSIER

Bachelier en service social de
l'Université de Sherbrooke

MEMOIRE PRESENTE

pour obtenir

LA MAITRISE EN SERVICE SOCIAL

Sherbrooke

AVRIL 1981

09 SEP. 1981



BIBLIOTHÈQUE

Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue
Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Mise en garde

La bibliothèque du Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue et de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue a obtenu l'autorisation de l'auteur de ce document afin de diffuser, dans un but non lucratif, une copie de son œuvre dans Depositum, site d'archives numériques, gratuit et accessible à tous.

L'auteur conserve néanmoins ses droits de propriété intellectuelle, dont son droit d'auteur, sur cette œuvre. Il est donc interdit de reproduire ou de publier en totalité ou en partie ce document sans l'autorisation de l'auteur.

A

Nicole, Colette, Danièle, Pierre, Jano et
Jean-Pierre qui m'ont rendu moins occulte
la réalité de la pratique en travail social

ET

à tous ceux qui croient encore plus à la mo-
bilisation des ressources de la communauté
pour réaliser des changements, qu'à l'admi-
nistration des programmes dans les services
organisés,

AVANT PROPOS

Nous tenons à remercier sincèrement le professeur Jules Perron de l'Université de Sherbrooke pour la disponibilité, l'intérêt et le support qu'il nous a apportés au cours de ce travail. Le professeur Jean-Pierre Deslauriers de la même université nous a également fait profiter de ses connaissances et de ses judicieux conseils pour l'ensemble de la rédaction de ce texte.

Nous adressons également une reconnaissance particulière aux professeurs Jean-Pierre Marquis, Clément Mercier, Pierre Roberge et Roger Guy de l'Université du Québec à Rouyn-Noranda, qui ont su pallier à la distance séparant l'auteur de son directeur de mémoire, par leurs apports tant au niveau du contenu que de la méthodologie, lors des premières versions de cette étude.

TABLE DES MATIERES

	Page
AVANT PROPOS.....	i
TABLE DES MATIERES.....	ii
LISTE DES SIGLES.....	v
LISTE DES GRAPHIQUES.....	vi
INTRODUCTION.....	1
Référence de l'introduction.....	3
 <u>PREMIERE PARTIE: CADRE METHODOLOGIQUE ET THEORIQUE</u>	
 <u>CHAPITRE I:</u>	
Approche méthodologique.....	5
A- Définition du champ observé.....	5
B- Objet de l'étude.....	8
C- Type d'essai.....	10
D- Méthodologie.....	11
1- Source et traitement des données.....	11
a) la littérature.....	11
b) les observations comme participant.....	11
c) les traitements des données.....	12
2- Les limites de ce travail.....	13
a) limites méthodologiques.....	13
b) limites personnelles.....	13
 <u>CHAPITRE II:</u>	
Cadre de référence théorique.....	14
A- La notion de services sociaux.....	14
1- Nature.....	14
2- Fonctions des services sociaux.....	16
3- Travail social.....	17

	Page
B- Les principaux concepts reliés à cette notion.....	17
1- Besoin.....	17
2- Organisation.....	19
3- Changement.....	21
4- Participation.....	22
C- Les concepts complémentaires.....	23
1- Pouvoir.....	23
2- Etat.....	25
3- Technocratie.....	26
4- Bureaucratie.....	28

CHAPITRE III:

Instrument d'analyse.....	30
---------------------------	----

CHAPITRE IV:

Propositions générales.....	33
Références de la première partie.....	35

DEUXIEME PARTIE: ANALYSE DE LA FONCTION DES ORGANISATIONS DE SERVICES SOCIAUX

CHAPITRE I:

Bref historique.....	40
A- Faits saillants depuis le début du vingtième siècle jusqu'à 1971 inclusivement.....	40
B- 1- Avant 1920.....	40
2- De 1920 à 1940.....	41
3- De 1941 à 1960.....	41
4- De 1961 à 1971 inclusivement.....	42
B- Faits saillants depuis la réforme des services sociaux et de santé de 1971, jusqu'à nos jours.....	43
C- Les principales constatations qui ressortent de ces différentes périodes.....	44

CHAPITRE II:

Une analyse critique.....	47
A- L'Etat.....	48
B- L'organisation.....	53
C- Le personnel.....	59
D- La communauté.....	64
 Vue d'ensemble.....	 68
 Références de la deuxième partie.....	 70

TROISIEME PARTIE: UNE PROPOSITION D'UN NOUVEAU MODELE DE SERVICES SOCIAUX

PRESENTATION.....	77
-------------------	----

CHAPITRE I:

Les tendances conjoncturelles.....	79
A- En général.....	79
B- Dans le contexte plus particulier des services sociaux.....	80

CHAPITRE II:

Le modèle: un centre local de distribution de services communautaires (C.L.D.S.C.).....	82
A- Définition du travail social.....	82
B- Description de notre modèle.....	83
C- Principes organisateurs.....	85
D- Rôle de chacun des acteurs.....	86
1- La communauté.....	87
2- Le personnel.....	88
3- L'organisation.....	91
4- L'Etat.....	95
 Références de la troisième partie.....	 98
 CONCLUSION.....	 101
 BIBLIOGRAPHIE.....	 vii

LISTE DES SIGLES

- C.E.S.B.E.S. : Commission d'étude sur la santé et le bien être social.
- Chapitre 48 (1971): Loi sur les services de santé et les services sociaux.
- M.A.S. : Ministère des Affaires sociales.
- C.R.S.S.S. : Conseil régional de la Santé et des services sociaux.
- C.S.S. : Centre de services sociaux.
- C.L.S.C. : Centre local de services communautaires.
- C.A. : Centre d'accueil.
- C.H. : Centre hospitalier.
- D.S.C. : Département de santé communautaire.
- Loi 24 : Loi sur la protection de la Jeunesse 1971, Chap. 20.
- C.S.S.T. : Commission de la santé et de la sécurité du Travail.

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique I: Objet d'étude.

Graphique II: Echelle des besoins.

INTRODUCTION

Dans cette étude, nous entreprenons de proposer un modèle d'organisation de services sociaux au Québec en examinant "les rapports du service social comme institution avec la société globale (1)." Nous savons que d'autres travaux existent déjà à ce sujet, ou concernant certaines parties qui le composent. En plus des travaux de la Commission d'étude sur la Santé et le Bien Etre social (2), les auteurs William Schwartz, Gale Goldberg, Jacques Godbout et Maurice Moreau se sont intéressés à l'objet de notre étude(3). Le professeur Jean-Pierre Deslauriers a également développé ce thème dans sa thèse de doctorat (4).

Ces recherches n'ont cependant pas mis spécifiquement en relation l'ensemble des interactions des acteurs impliqués dans le contexte québécois des services sociaux. C'est surtout cet aspect qui retient notre intérêt; nous tenterons donc d'examiner dans ce travail le jeu interactionnel des acteurs, en espérant contribuer modestement à l'avancement des connaissances en travail social.

La rédaction d'un mémoire de maîtrise nous apparaît l'occasion idéale pour développer un tel modèle, car sa production en est faite dans un contexte de liberté et de support théorique plus grand que lorsqu'il est construit à partir d'une commande d'un organisme ou d'un ministère,

Dans un premier temps, nous présenterons la problématique générale du champ d'étude observé et nous en préciserons l'objet particulier.

Nous apporterons, en plus, des éclaircissements sur la méthode de travail employée. Par la suite, les éléments contenus dans le cadre de référence théorique viendront circonscrire les principales notions et concepts que nous avons retenus. Cette première partie se terminera par la présentation de nos propositions générales et de notre instrument d'analyse,

En deuxième partie, nous ferons un bref retour historique sur le développement des services sociaux, avant et après la mise en application du Chapitre 48, Loi sur les services de santé et les services sociaux (1971). Nous enchaînerons par une analyse critique faite à l'aide de notre instrument d'analyse et de nos propositions générales.

Enfin, en troisième partie, nous espérons que le modèle d'organisation de services sociaux qui émergera de ces différentes étapes de recherche, sera suffisamment fondé et explicite, et qu'il rendra compte de la démarche qui a été suivie tout au long de l'essai.

Il est important de souligner ici que le résultat de nos observations et études constituera un modèle plus théorique qu'opérationnel. En effet, nous privilégierons la lecture de livres, journaux, revues et thèse concernant le fonctionnement des organisations de services sociaux. En y ajoutant nos observations personnelles, nous estimons que ces données deviendront des sources valables pour réaliser l'objectif poursuivi.

REFERENCES DE L'INTRODUCTION

- (1) J. B. Robichaud, "Dilemmes actuels de la profession". Intervention, no 56, automne 1979, p. 26 à 41.
- (2) Gouvernement du Québec, Commission d'étude sur la santé et le bien-être social. Québec, Editeur officiel, 6e partie, "Les services sociaux", Vol VI, Tome I et II, 1971.
- (3) W. Schwartz, "Private Troubles and Public Issues: One Social Work Job or Two?" The Social Welfare Forum, Columbia University Press, 1969, p. 22 à 43.

G. Goldberg, "A Structural Approach to Practice: A new Model". Social Work XIX, Vol. 2, mars 1974, p. 150 à 155.

J. Godbout, G. Divay, La décentralisation en pratique. Rapports de recherches INRS, no 5, Montréal, mars 1979, 363 p.

M. Moreau, "A Structural Approach to Social Work Practice". Revue Canadienne d'éducation en service social", Vol. 5, no 1, 1979.
- (4) J. P. Deslauriers, Toward a Self-Management Model of Social Services Organisation. Toronto, University of Toronto, Faculty of Social Work, 1975, 324 p.

PREMIERE PARTIE

CADRE METHODOLOGIQUE ET THEORIQUE

CHAPITRE I: APPROCHE METHODOLOGIQUE

A) Définition du champ observé

Nous allons délimiter le champ observé, en rappelant la problématique générale de l'évolution récente de la société québécoise, dans les domaines sanitaire et économique. Voyons d'abord ce qui existait comme conception de la santé et de la société au 19ième siècle, non seulement au Québec mais en Amérique du Nord. A ce sujet, René Dubos écrit:

jusqu'au 20ième siècle, la santé a toujours été perçue comme dépendante de l'adaptation du corps à l'environnement et la maladie comme une réponse tissulaire à des insultes et à des stimuli environnementaux provoquant le déséquilibre ou la mort (1).

Donc, bien avant la découverte des premiers vaccins, plusieurs maladies infectieuses furent contrôlées par une amélioration des conditions de vie et d'hygiène. Mais, que s'est-il donc passé dans l'histoire pour que ces habitudes soient modifiées par l'arrivée des connaissances révélées par les sciences, au lieu d'être améliorées par ces dernières? Marc Renaud, s'inspirant des travaux de Howard Berliner, de l'Université John Hopkins, y répond de la façon suivante:

Parce qu'il devenait maintenant possible d'enrayer les maladies infectieuses sans changer les conditions de vie donc, sans menacer le capitalisme naissant, la théorie des germes et sa conception corollaire du corps devinrent totalement dominantes (2).

L'approche dominante qui se développe alors en médecine moderne établit une équation presque absolue entre guérison et consommation, entre soulagement de maux et médication. A cette époque, avec la découverte de la microbiologie, on commence à croire de plus en plus que "le corps humain est une machine qui pourrait être démontée et rassemblée si ses structures et ses fonctions étaient bien comprises (3)."

Les découvertes des sciences ont également eu des effets importants dans les domaines économique et industriel. L'arrivée de la machine dans les milieux de travail vient bouleverser les modes de production connus jusqu'alors. A cette période caractérisée par son machinisme, vient s'ajouter en début du 20ième siècle, une autre particularité, la capitalisation du travail. Le capitalisme naissant emprunte lui aussi aux récentes découvertes des sciences et ne tarde pas à utiliser les concepts de rationalité et d'efficacité, de même que les notions de "quantifiable" et "mesurable."

L'urbanisation et le chômage, résultats d'une industrialisation très rapide, de même que le développement des services de santé qui la suit de près, forcent en quelque sorte l'Etat à entrer dans la course et à se moderniser pour répondre aux nouveaux besoins. En effet, on sollicite de plus en plus la participation de l'Etat, et ce dernier y répond

d'abord en s'impliquant par une aide financière résiduelle, et progressivement, par la suite, par des interventions sur la gestion. Il développe pour ce faire une imposante bureaucratie et, ce avec l'appui des nouvelles théories sur le management (4).

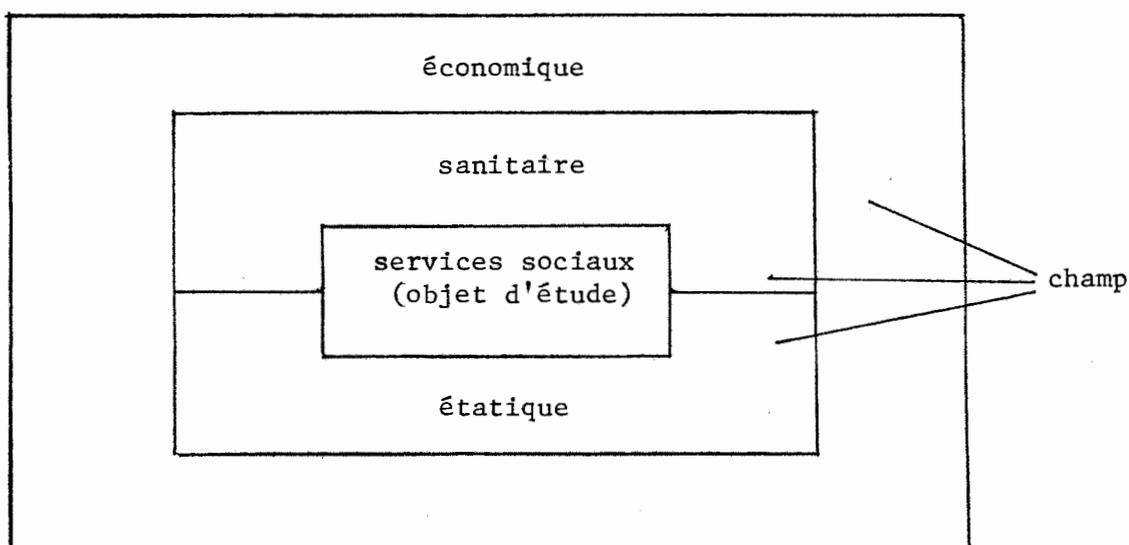
A cette époque donc, les découvertes des sciences atteignent et influencent surtout les milieux de la santé, de l'industrie, et du gouvernement en général. Les services sociaux sont encore considérés comme une aide suppléante, comme une activité charitable élevée à la dignité d'un service sacré. En effet dans les premières décennies du 20ième siècle, "est-il besoin de rappeler que le principe de l'accumulation du capital est plus important (...) que celui de la satisfaction des besoins sociaux (5)." Ce n'est que beaucoup plus tard, vers les années 60, que les découvertes des sciences rejoindront les services sociaux et commenceront à orienter leur développement, en fonction des approches d'intervention, de la formation en service social et de l'administration des établissements.

En somme, au 20ième siècle, les découvertes des sciences et l'utilisation qu'on en a faite dans les systèmes économique, sanitaire et étatique, ont marqué un point tournant dans le développement de la vie en société, tant québécoise que nord-américaine.

Ce sont donc les systèmes économique, sanitaire et étatique québécois qui constitueront les limites du champ observé à l'intérieur duquel s'inscrira notre objet d'étude. C'est en y référant que nous

essaierons de comprendre les transformations de la pratique du travail social dans les organisations de services sociaux au Québec, et de dégager notre proposition d'un modèle de distribution de services sociaux. Le graphique qui suit en est l'illustration.

GRAPHIQUE I: OBJET D'ETUDE



B) Objet d'étude

Les services sociaux naissent et se développent au moment même où le capitalisme prend son essor: à cette même période, la recherche en santé fait de plus en plus de progrès, et l'Etat assume progressivement plus de responsabilités dans le secteur des services en général.

Cependant, nous sommes à même de constater que, dans plusieurs domaines, les espoirs créés par le développement des sciences ne se sont pas réalisés. En effet, dans le système économique, le chômage

existe toujours et les conditions de travail demeurent difficiles pour plusieurs secteurs d'activités.

Quant au système sanitaire, les attentes créées en surdéveloppant l'aspect curatif, et même la dimension préventive plus récemment, se sont avérées illusoires; en effet, ces louables efforts "n'expliqueraient que 25% des facteurs de risque pour les maladies du coeur. Le rôle au travail, les conditions de travail et d'autres facteurs sociaux seraient largement responsables du 75% des facteurs de risque qui ne sont pas expliqués (6)."

Dans le système étatique, la réorganisation des services sociaux et de santé apportée par le Chapitre 48 (1971) n'a pu affronter, ni éliminer les problèmes de l'encombrement des salles d'urgence, de la pénurie de médecins en régions éloignées, de l'hébergement et des activités pour les personnes âgées et les personnes handicapées.

Malgré toutes les améliorations apportées par le développement économique et social, malgré la volonté inscrite dans les discours pour une meilleure distribution des richesses, il subsiste toujours des zones de pauvreté, des gens dans la misère, des inégalités sociales, des besoins sans réponse, des services qui fonctionnent mal. Comme le disait G. Murry:

les pauvres sont restés pauvres et les muets sont restés muets alors que le nombre de ceux qui se proposent pour leur rendre service, de parler à leur place, n'a pas cessé d'augmenter (7).

Ce sont toutes ces questions, restées sans réponses satisfaisantes, qui entretiennent notre intérêt pour un nouveau modèle de services sociaux,

L'objet de cet essai consistera donc plus précisément à analyser la livraison des services sociaux spécialisés et courants offerts respectivement par les établissements C.S.S. et C.L.S.C., et à présenter une nouvelle hypothèse organisationnelle pour répondre à ces besoins sociaux spécifiques.

La question soulevée tout au long de ce travail se rapproche de celle posée par Marc Renaud: "Est-il possible de découvrir des voies qui conduisent à une amélioration en profondeur de la justice sociale, de la qualité de vie et ainsi de l'état de santé de la population (8)."

Nous tenterons d'y répondre à l'aide des quatre variables suivantes: l'Etat, l'organisation, le personnel et la communauté. Elles seront explicitées plus loin, dans l'instrument d'analyse.

C) Type d'essai:

Cet essai constituera une recherche qualitative, de type exploratoire. Elle est appelée qualitative parce que plutôt théorique et parce qu'elle étudie les phénomènes sociaux identifiés dans leur contexte actuel de vie, i.e, les C.S.S. et les C.L.S.C., qui sont des organisations sociales. Elle est exploratoire, parce qu'elle vise à présenter une nouvelle piste de travail, à faire ressortir une nouvelle façon d'aborder la réalité des problèmes sociaux. A cette fin, nous formulerons plus loin

quelques propositions générales qui guideront notre analyse.

D) Méthodologie

Il nous est apparu pertinent de présenter au tout début de l'étude la méthode de travail employée, de même que les limites inhérentes à un tel type de recherche.

1. Source et traitement des données

a) la littérature

Pour les fins de ce travail, nous avons fait une revue de la littérature contemporaine, incluant livres, articles de revues et journaux, thèses traitant des récentes lois et politiques sociales en vigueur au Québec. Nous avons privilégié le matériel concernant l'analyse du fonctionnement des organisations et du discours des divers agents en poste dans plusieurs paliers du réseau des Affaires sociales. De plus, nous avons reçu, au cours des sessions de scolarité pour l'obtention de la Maîtrise en service social, une excellente source de documentation et de référence. Nous puiserons donc plusieurs de nos propos dans la lecture et l'analyse de ces documents, bien que nous sommes conscient de n'avoir pas fait un inventaire exhaustif de la littérature sur le sujet.

b) les observations comme participant

Il va sans dire que notre vécu d'acteur comme cadre, durant sept ans, dans des organisations du réseau des Affaires sociales, dans un

C.R.S.S.S. et un C.S.S., constituera un matériel non négligeable. Notre participation à divers comités, avec l'ensemble des établissements et avec le M.A.S., de même que notre présence au conseil d'administration de l'Association des Centres de services sociaux du Québec, nous alimentent en éléments de réflexion. Notre implication active dans quelques dossiers "chauds", tel celui de l'hébergement des adultes handicapés dans la région numéro 8, et le recul pris depuis sept mois, feront que plusieurs exemples, parties d'analyse ou éléments du modèle, découleront des observations effectuées lors de notre passage dans ces organisations de services sociaux.

Le fait d'avoir été très près des situations devant être étudiées, des personnes qui y sont reliées, et de pouvoir observer directement ces faits sociaux, constitue pour nous un atout appréciable.

c) le traitement des données

Nous avons d'abord procédé à une lecture du matériel écrit comme pertinent à notre objet et y avons ajouté celui de nos observations comme participant. Nous avons traité ce matériel à l'aide d'un cadre de référence théorique et d'un instrument d'analyse, puis nous l'avons disposé de façon à établir les liens appropriés pour développer notre objet d'étude, et ce afin de démontrer les difficultés de l'organisation actuelle des services sociaux et la nécessité de l'émergence d'une autre façon de les opérationnaliser.

2. Les limites de ce travail

a) limites méthodologiques

Ce travail comporte certaines limites, comme celles d'avoir dégagé nos observations et hypothèses surtout à partir de la connaissance interne d'un seul C.S.S. et d'un seul C.R.S.S.S. Ces établissements sont de taille moyenne et situés dans une région éloignée, à faible densité de population. Le fait d'utiliser un instrument d'analyse bâti expressément pour cette étude, donc n'ayant pas été testé ou validé auparavant, constituera une deuxième limite. Nous considérons également comme limite le fait que nos observations n'aient pas été confrontées à un certain nombre de cadres et praticiens de l'organisation des services sociaux, d'une façon formelle, i.e. au cours d'entrevues. Nos analyses et conclusions seront donc faites à l'intérieur de ces limites.

b) limites personnelles

L'éloignement du milieu universitaire sherbrookoïse, où sont manifestes des préoccupations en rapport direct avec notre objet d'étude, nous est apparu comme une contrainte. De plus, nos grilles d'analyse à tendance professionnaliste, et nos habitudes de fonctionnement dans des processus de décision de type bureaucratique et fonctionnel, ont sûrement conditionné notre lecture de la réalité sociale observée.

CHAPITRE II: CADRE DE REFERENCE THEORIQUE

Avant d'entrer dans la démonstration de l'objet d'étude, il importe d'apporter quelques précisions sur les notions théoriques utilisées, et de définir les principaux concepts auxquels il sera fait référence dans ce texte. Les précisions apportées par les principaux concepts retenus et regroupés explicitent davantage l'objet d'étude et clarifient le sens donné à nos éventuelles propositions.

Tout d'abord, nous considérons essentiel de bien délimiter notre conception de la notion de services sociaux, sa nature, ses fonctions et son lien avec le travail social. Ensuite, nous trouvons opportun, en nous basant sur la façon dont sont distribués les services sociaux actuellement, d'élaborer sur les notions de besoin, d'organisation qui offrent des réponses à ces besoins, et sur celles de changement et de participation. Enfin, nous avons privilégié l'inclusion de concepts complémentaires, ceux de pouvoir, d'Etat, de technocratie et de bureaucratie. L'ensemble de ces notions apparaît suffisant pour favoriser l'approfondissement et le traitement de l'objet d'étude.

A) La notion de services sociaux

1. nature

Nous acceptons et retenons comme description des activités de services sociaux actuellement offerts au Québec, la définition qu'en donnent les auteurs du rapport de la C.E.S.B.E.S. en disant qu'ils se présentent

Comme un ensemble de moyens de nature préventive ou corrective, par lesquels la société vient en aide à des personnes, à des familles, à des groupes, à des collectivités afin de les maintenir, de les intégrer, ou de les réintégrer dans ce qu'ils considèrent comme une vie normale (9).

Il sera donc compris que l'expression "services sociaux" désigne l'ensemble des activités et des divers programmes offerts par les Centres de services sociaux et par le module social des Centres locaux de services communautaires. L'accent sera donc mis sur une seule partie du réseau des Affaires sociales au Québec; l'analyse inclura la composante action communautaire qui se glisse parfois en suppléance dans certains C.S.S. et qui est inscrite d'office dans les programmes de C.L.S.C. En nous inspirant du travail de Alfred J. Kahn (10), nous excluons de l'objet d'étude, et de l'analyse les grands domaines de la santé, de l'éducation, de l'habitation, de la sécurité du revenu et de la main d'oeuvre qui sont souvent compris dans certaines définitions de services sociaux.

Pour le lecteur qui veut se faire une compréhension plus opérationnelle de cette notion, nous le référons au Chapitre 48, Loi sur les services de santé et les services sociaux, à l'article 1 g) et i).

g) "centre local de services communautaires"; une installation autre qu'un cabinet privé de professionnel où on assure à la communauté des services de prévention et d'action sanitaires et sociales, notamment en recevant ou visitant les personnes qui requièrent pour elles ou leurs familles des services de santé ou des services sociaux courants, en leur prodiguant de tels services, en les conseillant ou, si nécessaire, en les dirigeant vers les établissements les plus aptes à leur venir en aide;

i) "centre de services sociaux": une installation où on fournit des services d'action sociale en recevant ou visitant les personnes qui requièrent pour elles ou leurs familles des services sociaux spécialisés et en offrant aux personnes qui font face à des difficultés d'ordre social l'aide requise pour les secourir, notamment en mettant à leur disposition des services de prévention, de consultation, de traitement psychosocial ou de réadaptation, d'adoption, de placement d'enfants ou de personnes âgées, à l'exclusion toutefois d'un cabinet privé de professionnel;

2. fonctions des services sociaux

Dans le but de préciser cette notion de services sociaux, nous ajoutons que ces derniers ont des fonctions latentes et des fonctions manifestes. Pour ce qui est des fonctions latentes, elles sont, soit prévues comme la régulation des comportements sociaux, ou imprévisibles, comme le regroupement de bénéficiaires face à un problème commun.

Les fonctions manifestes peuvent très bien se résumer par celles présentées par l'Association des Nations Unies et citées par Alfred J. Kahn.

1. The progressive improvement of the living conditions of people
2. The development of human resources
3. The orientation of people to social change and adjustment
4. The mobilisation and creation of community resources for development purposes
5. The provisions of institutional structures for the functioning of other organized services (11),

2. Travail social

Dans le cadre de ce travail, l'expression "travail social", utilisée surtout dans la littérature française, sera souvent employée comme synonyme de service social, bien que son sens propre en France, soit beaucoup plus large que la définition retenue dans cet essai. Pour nous, l'expression "services sociaux" fait surtout référence à un organisme, à un établissement, tandis que les expressions "service social" et "travail social" sont davantage reliées à un ensemble de connaissances alimentées par une pratique et à cette pratique elle-même.

B) Les principaux concepts reliés à cette notion

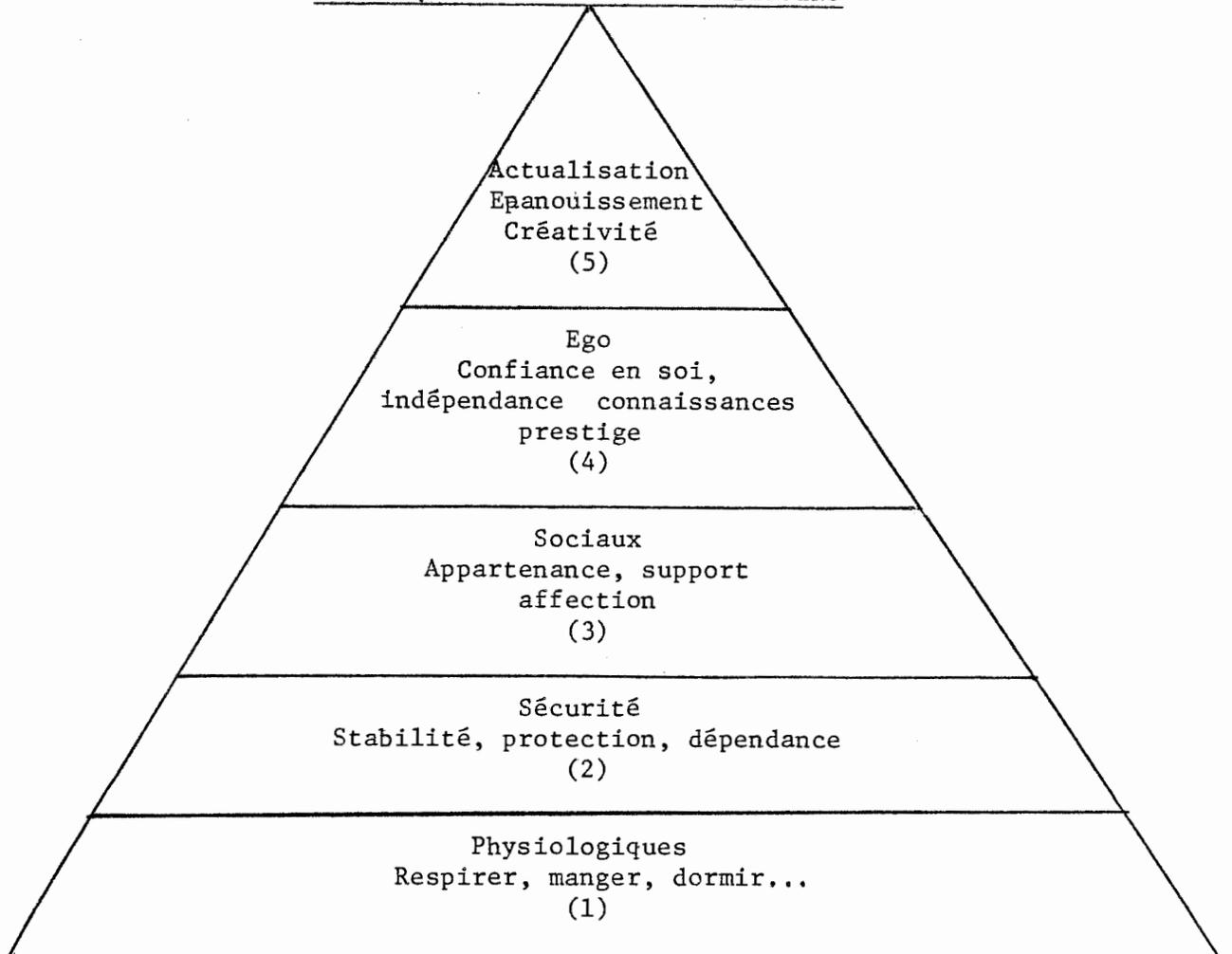
1. Besoin

Le concept besoin est souvent confondu avec celui d'aspiration. Dans notre contexte nord-américain, il signifie souvent une plus grande possibilité de consommation de biens et services, alors qu'en pays sous développés, le concept besoin recouvre des nécessités fondamentales

comme se nourrir, se vêtir, se loger, Le concept besoin est dépendant des valeurs i.e. qu'il est basé sur ce qui est jugé nécessaire, et non plus seulement sur ce qui est nécessaire. -Il est en évolution constante, et les besoins apparents et exprimés (les symptômes) sont souvent confondus avec les besoins réels (les causes).

Selon Maslow, lorsqu'un besoin est satisfait, un autre émerge et ainsi de suite, "Ces besoins se graduent suivant une hiérarchie (...) allant des besoins physiologiques aux besoins d'actualisation (12)," en passant par le besoin de sécurité, par les besoins sociaux et par ceux de la confiance en soi.

GRAPHIQUE II: ECHELLE DES BESOINS



Le concept besoin est également tributaire d'une conception de l'homme et de la société ce qui fait que plusieurs besoins sont reconnus comme des droits dans différentes chartes. La conception que l'homme "se fait de ses besoins se développe donc en relation avec les autres hommes, avec l'organisation sociale et l'organisation du travail (13)."

Les raisons du besoin en services sociaux sont attribuables soit à des défaillances sociétales soit à des défaillances individuelles, bien que la réponse aux besoins dans les organisations soit plus structurée en fonction de ces dernières.

On peut donc définir le besoin "comme l'ensemble des choses et des biens jugés nécessaires à la personne pour survivre, pour s'épanouir, pour réaliser des activités (14)." Le besoin peut aussi désigner le manque d'équilibre entre une situation donnée et les aspirations, cet état provoquant une tension; par exemple, le besoin de partir en week end à la campagne ou ailleurs n'est plus jugé comme un luxe.

2. Organisation

L'organisation de façon générale est définie par Laurence et Lorch de la façon suivante: "Une organisation est la coordination des différentes activités de collaborateurs individuels en vue de réaliser les transactions prévues avec l'environnement (15)." En ce qui touche le domaine des services sociaux, la définition de l'organisation que propose le psychologue E. Wight Bakke nous apparaît convenable.

A social organisation is

- a) a continuing system of differentiated and coordinated human activities
- b) utilising, transforming and welding together a specific set of human, material, capital, ideational and natural resources into a unique problem solving whole
- c) whose fonction is to satisfy particular human needs in interaction with other systems of human activities and resources in its particular environment (16).

L'organisation est donc à la fois structure et action, i.e. qu'on ne peut se limiter, dans sa définition, à la description de ses aspects structurels. En effet, ces derniers ne peuvent rendre compte à eux seuls, des relations et des valeurs qui unissent et/ou opposent les acteurs qui y sont rattachés soit comme participants, soit comme clients. L'ensemble de ces interactions et les conditions dans lesquelles elles s'exercent dépassent donc la stricte notion d'établissement avec ses objectifs pré-définis, ses règles particulières et ses caractéristiques propres, pour englober toutes les influences qui s'exercent sur la distribution des services comme produit final d'une organisation.

Bien que la réalité à laquelle nous ferons souvent référence dans ce travail se prénomme surtout "établissement" et "centre", nous choisissons d'utiliser l'appellation organisation afin de prendre en considération, dans nos énoncés, l'ensemble des facteurs qui la caractérise de façon formelle et informelle.

3. changement

L'ensemble des activités prévues aux divers programmes des organisations de services sociaux ont comme but le changement, que ce soit d'attitudes, de comportement et/ou de mentalité. D'une façon plus globale, Michel Crozier nous en donne cette version:

Le changement n'est ni le déroulement majestueux de l'histoire dont il suffirait de connaître les lois, ni la conception et la mise en oeuvre d'un modèle plus rationnel d'organisation sociale. Il ne peut se comprendre que comme un processus de création collective à travers lequel les membres d'une collectivité donnée apprennent ensemble, i.e. inventent et fixent de nouvelles façons de jouer le jeu social de la coopération et du conflit (17).

Cette définition n'est certainement pas celle qui rend le mieux l'idée des résultats attendus du rôle des services sociaux. Cependant, elle se rattache à un discours qui a tour à tour proposé "l'adaptation sociale, le fonctionnement social, le changement social, le développement social, les rapports sociaux conflictuels, les problèmes sociaux, les rapports sociaux d'oppression (18)," comme résultat de l'intervention sociale.

En terme plus concret, pour les fins de ce travail, on peut définir le changement désiré par les services sociaux, comme l'épanouissement psycho-social des personnes, suite à un ensemble d'interventions sur les systèmes en interaction de leur environnement.

L'épanouissement psycho-social des personnes dépend de trois types de conditions:

- a) Conditions ayant trait aux besoins physiques de subsistance ou de maintien et dans lesquelles on peut inclure les conditions de vie des personnes et des groupes
- b) Conditions ayant trait aux besoins sociaux et référant à l'interaction des personnes, des groupes et des collectivités.
- c) Conditions ayant trait aux besoins psychologiques et référant aux aspirations, à l'expression de l'affectivité et aux besoins de se réaliser. (19).

Ces conditions se relient à la définition de besoins que nous avons énoncé plus avant dans cette partie.

4. Participation

La notion de participation est primordiale dans notre objet d'étude et sa consécration en est faite dans les articles 3d et 10a du Chapitre 48.

Selon le rapport de la C.E.S.B.E.S., la participation "est consultative afin de connaître leurs besoins (20)" et décisionnelle dans "l'élaboration des projets et des programmes (21)." Les auteurs du rapport lui accordent une très grande importance quand ils disent que

les seuls services sociaux ne peuvent (...) niveler les inégalités et régler l'ensemble des problèmes politiques qui surgissent des faiblesses ou des failles de la société actuelle. Pour cela, il faut une participation accrue du citoyen, plus de responsabilité personnelle (22).

Cette notion est fortement remise en question actuellement, car de plus en plus les usagers et la population en général réalisent qu'on

les invite "à partager la responsabilité au niveau des résultats et de l'exécution, tout en leur interdisant de se mêler des décisions et des critères en vertu desquels cette politique et cette gestion ont été décidés (23)." On a donc de la difficulté à distinguer "la fonction d'expression des besoins et celle d'exercice du pouvoir (24)."

Notre but n'est pas d'ouvrir le débat sur cette question à cette étape du travail, mais de présenter cette notion dans son utilisation, dans son évolution et dans sa dynamique. Contentons-nous cependant, à ce moment-ci, de donner une définition de la participation qui rende compte de sa réalité et de son mouvement. Nous l'empruntons à Marthe Henripin qui, elle, s'inspire de Jacques Godbout (25).

La participation c'est:

L'ensemble des contributions de différente nature aux produits d'une organisation;
contributions apportées par les divers acteurs en présence;
lesquels sont mobilisés à travers un processus d'échange volontaire;
et reçoivent en contrepartie un certain degré de pouvoir (26).

C'est donc à cette définition de la notion de participation que nous référerons tout au long de ce texte.

C) Les concepts complémentaires

1. pouvoir

On ne peut parler de participation sans aborder la notion de pouvoir. De façon sommaire, le pouvoir c'est la situation qui a pour

effet qu'un individu ou un groupe a une influence déterminante dans l'orientation et la prise de décision concernant les activités et le développement de l'ensemble ou d'une partie de la société. Cet individu ou ce groupe possède cet avantage, soit de par sa fortune, ses biens, son poste, son statut, son rang social, ou de par l'importance que les autres accordent à sa fonction dans cette société.

On associe fréquemment le pouvoir à l'autorité, et on l'accuse de limiter le plus possible les interactions. Certains souhaitent même voir le pouvoir disparaître et proposent des relations humaines sans phénomènes de pouvoir.

Or, "l'exercice du pouvoir ne consiste pas à ordonner, à prendre des décisions, mais à délimiter le champ, à structurer l'espace dans lequel sont prises les décisions (27)." "Le pouvoir est en fait détenu par celui qui fonde la règle du jeu, car il pose du même coup l'ensemble des conditions auxquelles sont assujettis les participants ainsi que leur rapport mutuel (28)."

On voit donc que le pouvoir est souvent considéré comme un attribut de quelqu'un, comme sa "capacité d'agir sur autrui, tout court. (...) Le pouvoir ainsi conceptualisé est quelque chose qui oppose ceux qui le possèdent à ceux qui ne le possèdent pas: on garde ou on perd de la puissance (...) (29)."

Cependant, une seconde conception du pouvoir prend de la vogue actuellement; elle met davantage l'accent sur le caractère relationnel et

instrumental du pouvoir et ce, en vue d'un enjeu commun. Nous nous inspirerons donc de ce courant et y emprunterons notre définition du pouvoir pour les fins de cette étude. Selon cette conception, "le pouvoir réside dans la marge de liberté dont dispose chacun des partenaires engagés dans la relation de pouvoir, i.e. dans sa possibilité plus ou moins grande de refuser ce que l'autre lui demande (30)."

2. Etat

Sous ce titre nous retrouvons les notions d'administration publiques et de gouvernement qui se traduisent dans le concret par les divers paliers et structures politiques: l'assemblée législative et parlementaire regroupant les hommes politiques élus et les divers ministères rassemblant les hauts fonctionnaires, les technocrates et les bureaucrates.

Dans la lignée hiérarchique, entre un ministre et ses fonctionnaires, se déroule un processus administratif et politique qu'il est difficile de démêler et de comprendre.

Communément appelé pouvoir central, ou par le nom du parti politique en place, l'Etat est l'institution politique suprême qui préside aux destinées d'une population. On y associe souvent les directions supérieures des structures régionales (Office de planification et de développement du Québec, Conseil de la santé et des services sociaux, etc.), qui cautionnent l'application des grandes orientations et politiques.

Comme le souligne Marc Renaud, dans la société capitaliste, "L'Etat est l'appareil qui détient la légitimité nécessaire à la solution des problèmes sociaux (...). C'est le lien où, ultimement, les tensions sociales doivent être résolues, et les contradictions sociales réduites, pour maintenir l'ordre et l'harmonie sociale (31)."

3. Technocratie

La technocratie est le mode actuel d'exercice du pouvoir pour l'ensemble des services sociaux et ce, à chacun des paliers de sa gestion. Pour les technocrates, les questions politiques, i.e. celles traitant des finalités et des valeurs, sont de faux problèmes. Les solutions à ces difficultés doivent plutôt s'orienter vers la recherche de moyens techniques plus efficaces. Pour eux donc, toutes interventions, tous programmes peuvent et doivent être prévisibles, mesurables, quantifiés, modalisés, i.e. enfermés dans un modèle.

Cette forme de rationalité s'exerce bien sûr dans une bureaucratie et "on passe ainsi de l'obéissance à un chef, à l'adhésion à une logique (32)." Dans ces organisations technobureaucratiques, les technocrates qualifiés par Jean Jacques Simard d'instruits, d'apatrides et d'urbains (33) règlent les problèmes auxquels ils sont confrontés avec leurs idées, c'est-à-dire les idées de la classe moyenne.

Ce type de gestion des problèmes échappe au citoyen-usager ordinaire, qui veut bien collaborer et donner bénévolement de son temps.

Le jargon employé dans le monde des experts le confond, et il se sent souvent obligé de "faire mieux plutôt que de faire différent, d'adapter plutôt que de créer (34)." Il est donc très ardu dans un tel système de comprendre et de suivre ce qui se passe pour le commun des mortels. Il est difficile pour ces derniers d'avoir prise sur les décisions qui les concernent, car dans la technocratie, les moyens et solutions possibles que sont les diverses techniques, sont présentés comme des fins en soi.

"Avec la gestion technicienne, les possibilités de contrôle s'atténuent et parfois s'évanouissent (...). On observe que la gestion technicienne devient une politique qui ne dit pas son nom (35)." Pour plusieurs acteurs à l'intérieur et à l'extérieur du réseau des Affaires sociales "la technocratie correspond à ce type de pouvoir qui se légitime par ses seules compétences à gouverner (36)."

Cette façon de gérer utilise la technologie comme référent et fonctionne selon les étapes suivantes: "conception, application et contrôle (37)." Elle s'inspire de la mécanisation qui a remplacé la main de l'homme, pour définir, appliquer, remanier les règles de conduite dans l'organisation. On ignore tout problème qui n'est spécifiquement technique, c'est-à-dire traitable techniquement. Les principaux représentants de cette idéologie se retrouvent dans la plupart des professions libérales et chez plusieurs intellectuels. Pour les fins de cet essai, les cadres et professionnels consultants des divers paliers du réseau

des Affaires sociales représentent, de par leur compétence administrative et technique, les élites porteuses de cette idéologie. Elles appartiennent à la technocratie publique.

4. Bureaucratie

La bureaucratie s'est développée avec le passage de la société traditionnelle à la société industrielle et ce, dans tous les secteurs de l'activité humaine. Pour Max Weber, les caractéristiques de la bureaucratie sont les suivantes :

- les attributions des fonctionnaires sont fixées officiellement par des lois ou des dispositions administratives;
- les fonctions sont hiérarchisées;
- l'activité administrative est consignée dans des documents écrits;
- les fonctions exigent un apprentissage professionnel;
- le travail du fonctionnaire exige un dévouement entier à sa tâche;
- l'accès à la profession se fait en vertu de critères techniques (38).

Les règlements qu'elle édicte servent à fixer et à délimiter les tâches, à déterminer les critères de responsabilités et à préciser les méthodes d'évaluation du travail. Ces règles "ne servent pas tant à éliminer l'arbitraire et l'autorité personnelle du supérieur qu'à en délimiter l'étendue et la sphère d'emprise et à préciser les procédures de résolutions de conflits (39)."

L'ensemble des règles visent à assurer l'efficacité et la rentabilité des opérations. Avec son avènement, l'organisation développe une

rationalité fondée sur la hiérarchie, sur l'application des consignes inscrites dans le manuel, les procédures, le programme-cadre,

Elle est souvent prise à partie, tant par les usagers que par les intervenants de l'intérieur de l'organisation. On lui attribue la plupart des lenteurs et retards "red tape" dans la prise de décision et dans la réponse rapide et claire à donner aux diverses demandes de services.

Pour Michel Sallon, "la bureaucratie engendre le mépris, la servilité, l'absence d'initiative liée à la non-responsabilité, l'intolérance et une crise d'efficacité; on ne veut pas risquer une initiative sans directives d'en haut (40)."

La bureaucratie, telle que présentée sommairement représente le mode de gestion adopté par l'organisation des services sociaux actuellement. Elle s'est développée davantage avec la promulgation du Chapitre 48, qui suit de près la publication du rapport de la C.E.S.B.E.S. et plus récemment avec l'avènement de la loi 24 et le contrôle plus serré que les organisations exercent sur toutes les étapes de la pratique en travail social.

CHAPITRE III: INSTRUMENT D'ANALYSE

A l'aide d'un instrument simple, nous ferons l'examen des organisations qui apportent des réponses aux problèmes sociaux. Notre intention de départ est de tenir compte des acteurs en présence dans ce type d'organisation et d'approfondir les interactions qui les relient entre eux. Nous avons donc choisi les variables suivantes pour tenir lieu d'instrument d'analyse: la communauté, le personnel, l'organisation, l'Etat.

Ces points de repères constituent la "paire de lunettes" pour scruter la réalité et l'état actuel des services sociaux dispensés dans les C.S.S, et les C.L.S.C. Notre instrument est situationnel, parce qu'il tient compte du mouvement des quatre acteurs qui sont en même temps les quatre partenaires intervenant dans ces organisations. A ce titre, il se veut plus utile parce que moins statique, et parce qu'il tente de reconnaître toute leur valeur aux contributions distinctes de chacun au maintien et à l'amélioration de l'organisation.

Dans notre opinion, chacune des quatre contributions respectives est sous-tendue par une rationalité différente, en ce sens que nous avons "une conception qui repose sur le postulat que le comportement des individus et des collectivités est rationel (41)." L'effort tenté avec cet instrument vise à clarifier le sens et la valeur de la participation de chacun des quatre acteurs mentionnés.

Nous postulons qu'une meilleure connaissance des apports réels des partenaires en cause nous aidera à mieux comprendre l'ensemble du fonctionnement des organisations de services sociaux, et à proposer des solutions plus appropriées.

Notre instrument, et les concepts déjà présentés auxquels ils se réfèrent pour expliciter les rapports entre les acteurs, se situent aux frontières du modèle d'analyse de la lutte des classes développé par l'approche marxiste et du modèle de l'analyse stratégique des organisations, tel que développé par Michel Crozier.

Pour chacune des quatre variables de notre instrument d'analyse nous retenons les questions suivantes qui nous serviront d'indicateurs principaux:

- A) La communauté, i.e. l'ensemble des citoyens, usagers potentiels ou actuels dans un milieu donné. Quelle est la place qui leur est faite dans l'organisation des services sociaux? Quels rôles jouent-ils comme bénéficiaire, comme administrateur, comme bénévole?
- B) Le personnel employé par l'organisation. Quelle est sa motivation? Quels sont ses apports et son rôle? Quels liens entretient-il avec les autres acteurs? Comment ses tâches sont-elles aménagées pour donner le service prévu?
- C) L'organisation: Quel est son style de gestion? Comment fait-elle référence aux besoins exprimés? Quelles actions suscite-t-elle dans son

milieu, Quelle est sa taille? Quels sont ses liens avec les trois autres acteurs?

D) L'Etat: Sur quelle conception de la société base-t-il ses choix et décision? Existe-t-il des écarts entre son discours et ses actions? De quelles façons prend-il part au maintien et au développement des organisations de services sociaux?

Dans la deuxième partie du mémoire, l'instrument nous aidera à détailler l'examen des interrelations entre les acteurs, surtout en termes de rapports de force. Le même instrument servira à dégager les interactions à privilégier entre les différents partenaires dans notre modèle présenté en troisième partie.

Enfin, les propositions énoncées dans le prochain chapitre serviront de guide tout au long de la présentation de notre étude.

CHAPITRE IV; PROPOSITIONS GENERALES

Avant d'entrer dans le coeur de notre objet d'étude, nous présenterons quelques propositions générales qui viendront mettre notre objet en mouvement et qui indiqueront en même temps la position à partir de laquelle la réalité sera observée.

Première proposition

L'organisation des services sociaux est maintenant gérée selon le modèle technobureaucratique. De par sa nature, ce mode de gestion n'accorde que peu de considération aux contributions des membres du personnel et de la communauté.

a) En conséquence, la bureaucratie et la technocratie, comme modes de gestion, limitent le développement de la pratique du travail social dans les organisations de services sociaux.

Deuxième proposition

L'implantation de ces deux modes de gestion dans l'organisation des services sociaux est récente. Elle est due en grande partie aux emprunts faits aux systèmes économique et sanitaire, où la logique dominante est celle de la productivité et de l'efficacité.

a) L'organisation des services sociaux a sa propre problématique et ses propres exigences de services.

Troisième proposition

Les organisations de services sociaux ne sont pas libres de choisir leurs causes et leurs priorités: L'Etat et ses politiques sociales leur imposent plus souvent qu'autrement des objectifs et des priorités comme la réduction des inégalités sociales, la guerre à la pauvreté, la protection de la jeunesse, l'humanisation des services.

a) Une organisation de services sociaux doit prendre en considération l'ensemble des besoins de sa communauté et offrir les services les plus appropriés, en prenant part aux débats collectifs et politiques qui l'animent.

REFERENCE DE LA PREMIERE PARTIE

- (1) M. Renaud, "Crise de la médecine et politique de santé: les leçons de l'histoire", Possibles, 1977, Vol 1, no 2, p. 40.
- (2) Ibid., p. 40.
- (3) Ibid., p. 40.
- (4) Voir à ce sujet l'article de J.J. Simard: "La longue marche des technocrates". Recherche Sociographiques, janvier-avril 1977, p. 95-132.
- (5) J.B. Robichaud, "Dilemmes actuels de la profession". Intervention, no 56, automne 1979, p. 31.
- (6) M. Renaud, op. cit. p. 44-45.
- (7) G. Murry, "Le travail social alternatif". Contradictions, no 14, 1975 p. 12.
- (8) M. Renaud, "La gestion de la santé". Sociologie et société, Vol. 9, no 1, avril 1977, Introduction p. 6.
- (9) Gouvernement du Québec, Commission d'étude sur la santé et le bien-être social. Vol. VI, tome 2, "Les services sociaux", p. 26.
- (10) A.J. Kahn, Social Policy and Social Services. New-York, Random House, 1973, p. 21.
- (11) A.J. Kahn, ibid., p. 27. Voir, également, à ce sujet, la définition de l'acte professionnel du travailleur social, tel que défini et adopté par le bureau de la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux le 13 mai 1976.
- (12) M. Laflamme, Introduction au management suivant l'approche systémique. Professeur à l'Université de Sherbrooke, Chicoutimi, Gaëtan Morin et Associés, 1976, p. 67, citant A.H. Maslow, Motivation and Personality. New-York, Harper and Row, 1952.
- (13) A. Jacob, Pourquoi définir le concept Besoin? [s.l.], janvier 1976, p. 13.
- (14) Centre de Services Sociaux du Nord-Ouest Québécois, Programme cadre pour le service aux personnes âgées. Amos, 1979, p. 5.
- (15) M. Laflamme, Dix approches pour humaniser et développer les organisations. Chicoutimi, Gaëtan Morin et Associés, 1976, p. 113, qui cite et traduit P.R. Laurence et J.W. Lorch, "Developing Organisation: diagnosis and actions", Mass., Addison-Wesley Pub. Co., Reading, 1969, p. 3.

- (16) E. Wight Bakke, Modern Organisation Theory, New York, John Wiley and Sons Inc., New York, 1959, p. 50.
- (17) M. Crozier et E. Friedberg, L'acteur et le système. Paris, Seuil, Coll. "Sociologie politique", p. 30.
- (18) Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec, Problématique de la formation en vue du travail social, Document de travail, Comité sur le travail social, Bulletin spécial, p. 9.
- (19) J.B. Robichaud et J.P. Duplantie, "La socialité par les services sociaux spécialisés". Intervention, no 47, p. 11.
- (20) Gouvernement du Québec, op. cit. p. 226.
- (21) Ibid., p. 226.
- (22) Ibid., p. 226.
- (23) A. Gorz, Réforme et révolution. Paris, Seuil, 1969, p. 68.
- (24) J. Godbout, "Un possible de réforme: Les C.L.S.C. et la participation des usagers". Possibles, Vol. 1, no 2, hiver 1977.
- (25) Ibid., p. 55.
- (26) M. Henripin, "Les ambiguïtés et les difficultés inévitables de toute participation". Prospective, février-avril 1978, p. 96.
- (27) M. Pagès et al., L'emprise de l'organisation. Paris, Presses Universitaires de France, Coll. "Economie en liberté", 1979, p. 53.
- (28) Ibid., p. 53.
- (29) M. Henripin, op. cit. p. 105.
- (30) M. Crozier, E. Friedberg, op. cit. p. 59 et 60.
- (31) M. Renaud, "Réforme ou illusion". Sociologie et société, Vol. 9, no 1, avril 1979, p. 149.
- (32) M. Pagès et al., op. cit. p. 51.
- (33) J.J. Simard, La longue marche des technocrates. Montréal, Editions Coopératives Albert St-Martin, 1979, p.
- (34) R. K. Mueller, L'entreprise et la gestion de l'innovation. Paris, Publi-Union, 1972, p. 48.

- (35) J. Meynaud, La technocratie, mythe ou réalité. Payot, 1964, p. 177.
- (36) R. Daudelin, La Culture politique d'un Centre de Services Sociaux. Mémoire de Maîtrise, Université de Sherbrooke, septembre 1980, p. 15.
- (37) M. Pagès et al, op. cit. p. 51.
- (38) C. Lefort, Eléments d'un critique de la bureaucratie. Genève, Librairie Droz, 1971, p. 287.
- (39) M. Crozier, E. Friedberg, op. cit. p. 171.
- (40) M. Sallon, L'autogestion. Paris, Presses Universitaires de France, 1976, p. 70.
- (41) R. Daudelin, op. cit. p. 10.

DEUXIEME PARTIE

ANALYSE DE LA FONCTION DES
ORGANISATIONS DE SERVICES SOCIAUX

"On demande actuellement aux relations humaines, aux groupes de remplacer par des produits forts artificiels, ce que donne l'enracinement culturel."

Georges Hann, Interrogations philosophiques sur le travail social, [s.l.n.d.]
p. 4.

CHAPITRE I: BREF HISTORIQUE

Nous divisons cette partie en deux grands moments: A) avant 1971; et B) après la mise en application du Chapitre 48, 1971, Loi sur les services de santé et les services sociaux. Nous ferons donc un court retour, plutôt descriptif, sur le développement des services d'assistance depuis les débuts de la colonie, en regroupant certaines périodes suivant leurs évènements marquants. A la fin, nous ferons ressortir certaines caractéristiques qui résumeront le développement des services sociaux jusqu'à nos jours.

A) Faits saillants depuis le début du XXIème siècle jusqu'à 1971 inclusivement

Avant 1971, l'histoire des services sociaux peut se diviser en quatre périodes.

1. avant 1920

Du début de la colonie et jusqu'au début du XXIème siècle, l'isolement force les habitants à s'organiser par eux-mêmes et à s'entraider. Avant et après la Conquête, l'Etat est réticent à s'occuper d'assistance et ne prend pas le temps de le faire. Quand la tâche est trop lourde, on se tourne vers l'Eglise qui, d'une part, a les moyens financiers et de plus est acceptée par l'Etat.

"Dans la société traditionnelle, les services sociaux ne font pas l'objet d'une organisation systématique, On en identifie un certain nombre dans les activités qui s'exercent au sein de la famille, par le voisinage, dans la paroisse et au niveau de la société (1)." "La majorité des problèmes continuent d'être affrontés par la charité privée (2)."

2. de 1921 à 1940

Ce fut toutefois pendant la période de 1921 à 1940 que commença le long processus de l'intervention gouvernementale dans la structure et le fonctionnement des services de charité. Après la première guerre mondiale, l'urbanisation, l'industrialisation et les phénomènes qui les accompagnaient: Migrations des populations vers les villes, augmentation du coût de vie, chômage élevé, rendirent insuffisante la notion de charité telle qu'on l'avait connue jusque là (3).

La crise économique de 1929 vient s'ajouter aux problèmes socio-économiques de l'après guerre. C'est alors que les institutions religieuses demandèrent l'aide gouvernementale ne pouvant plus suffire pour répondre aux besoins. Ce gouvernement répondit par la loi de l'assistance publique en 1921. Les deux premières fédérations d'oeuvre apparaissent respectivement en 1932 et en 1940 (4). C'est également à cette époque, que naît un premier service social diocésain à Trois-Rivières, en 1934.

2. de 1941 à 1960

Au cours de cette période, le ministère québécois de la Santé devient le ministère de la Santé et du Bien Etre Social, et ce dernier,

deux ans après sa création, est remplacé par le ministère du Bien Etre Social et de la Jeunesse. Du côté fédéral, le ministère de la Santé Nationale et du Bien Etre Social est créé en 1944.

En 1942, les agences de service social se résignent à prendre "la responsabilité de la distribution de l'assistance publique pour les indigents non hospitalisés, au risque de diminuer leur travail de traitement social (5)." Cependant, durant cette période, le gouvernement confie par arrêté en conseil, la distribution des secours financiers aux indigents, aux municipalités, et les services sociaux qui le veulent, peuvent donc se consacrer uniquement au travail social. Les agences de services sociaux reçoivent de plus en plus leur subsistance du trésor public, mais persistent à se dire agences privées et à n'accepter aucun contrôle.

Cette période est également marquée par le début du professionnalisme avec la fondation des deux écoles universitaires de service social à Montréal et à Québec au début des années 40.

4. de 1961 à 1971 inclusivement

Cette période est identifiée par ce qu'on a appelé la révolution tranquille. Elle est fertile en événements majeurs de toutes sortes, dans le développement des services sociaux. Elle comprend la formation de la Corporation professionnelle des travailleurs sociaux en 1960, la création du ministère de la famille et du Bien Etre Social en 1961, la formation de la Commission d'étude sur les hôpitaux psychiatriques en 1961, la formation du Comité Boucher sur l'assistance publique en décembre 1961, la

fondation de la Fédération des services sociaux aux familles en 1963, la formation de la Commission d'enquête sur la santé et le Bien Etre Social en 1966.

Du côté législatif, on assiste à l'adoption ou à la refonte de:

- la loi sur l'assurance hospitalisation en 1960;
- la loi du régime de rentes en 1965;
- la loi de l'aide sociale en 1969 (refonte de la loi);
- la loi instituant la Régie de l'assurance maladie en 1970.

Cette période se termine par la loi créant le ministère des Affaires sociales (décembre 1970) fusionnant ainsi le ministère de la Santé et de la Famille et du Bien Etre Social et par l'adoption de la Loi sur les services de santé et les services sociaux en décembre. Elle n'entrera en vigueur que le 1er juin 1972. Par toutes ces mesures, l'Etat s'engage de plus en plus dans le champ des services sociaux.

B) Faits saillants depuis la réforme des services sociaux et de santé, de 1971 jusqu'à nos jours

Les années 1970, avec l'avènement de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui suit le dépôt du Rapport Boucher et du Rapport sur la Commission d'Enquête sur la santé et le bien être social marquent un tournant dans la distribution des services sociaux au Québec. La plupart des organismes ou établissements existants en santé et services sociaux sont réaménagés et dénommés sous une nouvelle appellation.

Un nouvel établissement le C.L.S.C. et une nouvelle structure de régionalisation le C.S.S.S. sont créés. L'Office des professions du Québec est également formé en 1973. Le concept de santé publique devient celui de santé communautaire. Le réseau des Affaires sociales se développe et se réorganise en fonction de cette loi qui ne commence à avoir réellement prise d'effet qu'en 1973. En cette même année, le mandat des unités sanitaires est transféré au D.S.C. et complété par d'autres programmes préventifs. La réforme se traduit en faisant appel à des critères de rationalité, d'efficacité et utilise de plus en plus des experts. Les services sociaux connaissent une réorganisation et un renouvellement constant. La mode est à la complémentarité inter-services et inter-établissements, au budget global, au plan d'organisation, à une meilleure gestion et à toutes les formes de perfectionnement qui peuvent la stimuler.

Cette période contient enfin en 1979, l'application de la loi sur la Protection de la Jeunesse "qui risque de transformer jusqu'aux pratiques sociales (6)."

C) Les principales constatations qui ressortent de ces différentes périodes

Ce qui nous frappe d'abord, dans le survol de chacune de ces périodes, c'est la transformation qu'a subi la pratique du travail social au cours de ces années. En effet, la structure d'assistance, qui reposait d'abord sur les principes de la charité chrétienne et sur l'entraide des groupes naturels comme la famille et la paroisse, a fait progressivement place à une aide supplétive apportée par l'Eglise. Cette dernière a surtout

exercé son rôle par l'entremise de ses instituts religieux et de ses services sociaux diocésains.

Par la suite, même si les laïcs occupent de plus en plus le champ de l'assistance avec l'ouverture des écoles de service social au début des années 40, leur formation est assurée par le clergé et "les bases théoriques de la discipline se confondent avec la doctrine sociale de l'Eglise (7)." Les deux guerres mondiales et la crise économique ont été déterminantes dans la création de mesures sociales et l'Etat s'est impliqué de plus en plus à mesure que s'offraient de telles opportunités,

Le rôle de l'Etat a été différent selon que les époques ont eu comme caractéristiques soit l'agriculture et l'isolement, ou l'industrialisation et l'urbanisation. Le ministère des Affaires sociales, dans une publication récente, le présente comme suit:

L'Etat paternaliste (1627-1760);
 l'Etat surveillant (1760-1840);
 l'Etat libéral (1840-1918);
 l'Etat supplétif (1918-1960);
 l'Etat responsable (1960-1974) (8)

Quant à la période de 1974 à nos jours, on pourrait qualifier l'appareil gouvernemental, en ce qui concerne les services sociaux, d'Etat interventionniste.

Avec l'application des recommandations du Rapport Boucher, l'Etat est devenu graduellement le principal bailleur de fonds et le plus important employeur des agents de services sociaux ayant supplanté les institutions religieuses et les organismes régionaux de bien être vivant de

souscriptions publiques.

Comme le disent les auteurs du Rapport de la C.E.S.B.E.S., dans l'introduction, page XI du volume I, sur l'assurance maladie:

Depuis la période de crise des années trente, et plus particulièrement depuis la seconde guerre mondiale, la population et les autorités (du Québec) ont progressivement pris conscience du fait que dans un monde qui s'industrialise et s'urbanise à un rythme accéléré, les problèmes sociaux ne peuvent plus être abordés comme des problèmes individuels ni résolus exclusivement au niveau de la famille et de la communauté locale. L'importance des fonctions que l'Etat doit assumer dans les domaines social et économique rend nécessaire une définition et une orientation nouvelle du rôle des organismes et des individus oeuvrant dans les domaines de la santé et du bien être social.

CHAPITRE II: UNE ANALYSE CRITIQUE

Au chapitre précédent nous avons vu sommairement l'évolution de la pratique du travail social au Québec, de même que la montée lente mais régulière du rôle de l'Etat dans le champ des services sociaux, montée causée principalement par le développement accéléré du système économique et industriel.

Dans les pages suivantes, nous tenterons de rendre compte de l'impact des modèles organisationnels actuels sur la pratique du travail social, à l'aide de l'instrument d'analyse dont nous avons parlé, de nos propositions générales et de la signification donnée à nos concepts. Le résultat consistera en un portrait assez précis du contexte dans lequel sont faites les interventions psycho-sociales devant répondre aux demandes des usagers.

Au point de départ, notre critique ne vise pas à nier toutes les améliorations apportées aux conditions de vie depuis les quarante dernières années. Nous sommes d'accord avec Jean Jacques Simard, lorsqu'il concède au rédacteur du Devoir, Monsieur Claude Ryan (9) plusieurs rattrapages et une modernisation du système socio-économique québécois dus à l'intervention étatique. Cependant, nous voulons mettre en relief le fait que ces réalisations se sont accomplies surtout de façon quantitative et au profit d'un renforcement des pouvoirs centraux de l'Etat.

A) L'Etat

Au début du vingtième siècle, lorsque les communautés religieuses demandèrent au gouvernement provincial de leur venir en aide parce qu'elles ne pouvaient suffire seules aux besoins créés par la première guerre mondiale, et par les débuts de l'industrialisation et de l'urbanisation, ce dernier répondit par la Loi de l'assistance publique, en 1921. En même temps, cependant, ces institutions lui avaient bien donné l'avertissement "de ne pas en profiter pour étendre son contrôle (10)." Cependant, ce n'est pas ce qui arriva, et graduellement, l'Etat augmente sa participation dans le champ de l'assistance jusqu'à la période de la révolution tranquille (1960-1970), où le rythme de ses interventions devient trépidant (voir notre résumé, Chapitre I, partie III). L'Etat québécois se mute alors en état-providence, et les nombreuses politiques sociales votées et mises en application à cette époque créent une forte demande de personnel dans les services sociaux et autres. Cette demande atteint son sommet avec la mise en application du Chapitre 48, qui, présente à sa promulgation une approche différente de celle contenue dans le Bill 65 (les défunts Offices régionaux des Affaires sociales et Centres locaux de santé).

La prise en charge des services sociaux par l'Etat se fait en uniformisant et regroupant les 42 agences de service social en 14 C.S.S., et en implantant progressivement et par tranches annuelles, plusieurs C.L.S.C.

Cette opération s'effectue par la régionalisation, i.e. en regroupant l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux dans un territoire géographique déterminé, et autour d'un organisme central de coordination, le C.R.S.S.S.

Cette création d'un réseau public de services sociaux remplace progressivement presque tous les services sociaux privés subventionnés jusqu'alors. Les intentions opérationnelles de l'Etat s'articulent autour d'un modèle d'organisation inspiré des lois du marché qui affirment qu'"en économique, il faut assurer une production maximale à partir d'un effort minimal (11)."

Avant d'aborder l'analyse des autres étapes de la réforme apportée par le Chapitre 48, précisons que l'Etat, dans une société capitaliste, a un double rôle à jouer. En effet, ce dernier :

doit simultanément maintenir ou améliorer les conditions pour une accumulation profitable du capital-afin de maintenir le niveau de vie, créer des emplois etc.-favorisant ainsi ceux qui profitent de cette accumulation et maintenir ou améliorer les conditions pour l'harmonie sociale (12).

Or, comme nous l'avons mentionné dans la définition du champ observé, l'Etat en privilégie nécessairement un des deux au détriment de l'autre, et son choix est assez facile à faire.

Jean Bernard Robichaud complète notre pensée en citant Jean Baudrillard qui nous dit que "le système ne se soutient que de produire la richesse et la pauvreté (13)" et il apporte à l'appui de cette

affirmation les deux récentes études de Jacques Vachon et d'Astrid Girouard (14) qui démontrent bien toutes deux que les conditions de vie socio-économiques sont déterminantes sur les conditions et la qualité de vie. "Le paradoxe de notre société, c'est qu'elle crée, malgré ses promesses, une masse grandissante de gens mal nantis, en perte de moyens et de pouvoirs (15)."

Et plutôt que de tenter de combler ces inégalités socio-économiques par une redistribution des revenus, l'Etat choisit d'effectuer ce rattrapage par la dispensation de services en inventant tout un discours sur les droits sociaux pour les justifier; tels l'accès universel aux services, la pauvreté n'est pas liée aux faibles revenus, la proclamation de l'égalité de tous les hommes, etc. Et chacun sait que les services constituent toujours un minimum à la survie.

C'est à ce moment que l'Etat - ne pouvant servir deux maîtres, i.e. les deux rôles précités - découvre par coïncidence ou calcul l'utilité des politiques sociales et prend sous sa coupe les services sociaux. Il avait déjà saisi quelques temps auparavant le lien entre une politique de santé et la possibilité de "soutenir le capital humain en tant que facteur de production (...) et facteur de consommation (16)," ce qui avait donné naissance à l'Assurance-maladie.

Pourtant, les auteurs du rapport de la C.E.S.B.E.S. connaissent bien les limites des politiques sociales car ils citent, dans le volume I sur l'Assurance maladie, T. H. Marshall qui affirme que

"les politiques de sécurité sociale ont l'avantage de produire les avantages maximum avec le minimum de changement dans l'ordre économique. Elles ne sont en aucune façon des étapes vers l'égalité (17)."

Mais, qu'est-ce qui a bien pu décider l'Etat à aller de l'avant, avec une réforme audacieuse comparée aux nombreuses années antérieures de conservatisme? Marc Renaud, dans "Réforme ou Illusion" retient l'hypothèse d'une vocation forcée de l'Etat comme étant à ce moment-là le seul employeur pouvant absorber une fraction croissante de la population francophone ayant une formation universitaire (18).

Or, quand l'Etat se décide à intervenir, fort de ses deux associés, les services de santé et les services sociaux,

il ne peut produire des changements qui renforcent, ou tout au moins maintiennent, l'allocation des ressources vers le marché des techniques thérapeutiques, du personnel et des organisations de soins, et vers des moyens de prévention technologiquement sophistiqués, sans être en mesure de produire les conditions sociales qui seraient favorables à une amélioration significative de l'état de santé de la population. (...) c'est là la limite au delà de laquelle les rationalisateurs bureaucratiques ne peuvent aller, sans contredire le rôle même de l'Etat dans la société capitaliste (19).

C'est donc ici que se situe l'écart entre le discours et la réalité de la réforme apportée par le Chapitre 48. Les concepts de médecine globale, de participation, d'accessibilité, de continuité, de complémentarité, d'efficacité, etc. visaient à sortir les problèmes socio-sanitaires de l'approche production-distribution-consommation

pour les retourner à la communauté et la rendre responsable des institutions et professions socio-sanitaires. En cours de route, ils se sont, cependant, heurtés à "l'ordre social capitaliste (...) qui a réduit ces concepts à n'être que des symboles rhétoriques pour légitimer une redistribution des ressources entre divers groupes d'élites (20)."

Quand rien ne va plus et que cette contradiction devient trop explosive, on adopte le slogan de la décentralisation pour éviter la crise car dans notre société "l'Etat n'a qu'un rôle de médiateur et de gestion des crises (21)." Et déjà une autre génération d'aspirants technocrates qui se retrouvent dans les C.R.S.S.S., les D.S.C., les C.S.S.T. se préparent à faire leur révolution tranquille avec ce slogan. Chose curieuse, ce processus est mis de l'avant au moment même où l'on parle encore une fois de réduire les coûts alloués à ces secteurs jugés improductifs par l'Etat.

Écoutons les propos de Frédéric Lesemam à ce sujet:

Ce modèle (...) n'est décentralisateur que du point de vue d'une organisation hypercentralisée. (...) Il consiste à se doter d'un palier administratif supplémentaire, en l'occurrence la région, dans le but d'éloigner d'elle un certain nombre de problèmes propres et de contradictions qu'elle ne peut plus tolérer (...). La décentralisation régionale constitue la région en un palier unificateur, un sous-système naturel dans le sens où l'on compte que la région va constituer, grâce à sa dimension intermédiaire entre le local et le central, un lieu de rencontre entre la conscience, les solidarités, le sens d'appartenance régionaux et la région en tant que palier administratif tampon créé par les planificateurs-pour réaménager les pouvoirs sous l'égide du pouvoir central (...). Ce sont les intérêts et les objectifs du pouvoir central qui vont toujours primer et se soumettre les intérêts régionaux (22).

Toutes ces modifications à l'organisation des services sociaux ont comme conséquences que "la pratique des travailleurs sociaux devient graduellement déterminée par l'employeur plutôt que par la tradition disciplinaire (23)." De cette façon on peut constater que les services sociaux ont été progressivement détournés de leurs objectifs initiaux et que, sous le couvert d'améliorations administratives, professionnelles, légales et budgétaires, le contrôle de la pratique professionnelle est en train d'échapper aux agents de la profession.

Dans les pages suivantes, nous examinerons comment les autres acteurs ont réagi à l'évolution des modes de distribution des services sociaux au Québec.

B) L'Organisation

L'organisation des services sociaux et la pratique du travail social qu'elle englobe, est donc passée de la soumission à l'Eglise, à celle des sciences sociales, et se retrouve maintenant sous la coupole de l'Etat (24). Cette étatisation a eu comme conséquences que les dynamismes et les caractéristiques locales sont devenues de moins en moins tolérées. Sous la poussée et l'égide des grandes politiques qui découlent du Chapitre 48, l'organisation se bureaucratise et la pratique se standardise à travers le Québec. "(...) De façon habituelle, (...) l'Etat procède toujours en uniformisant, hiérarchisant, érodant toute particularité locale, régionale (25)."

Le C.S.S. se voit confier une mission de socialité qu'il partage avec le C.R.S.S.S, les C.L.S.C. et les C.A. Plusieurs de ses clientèles doivent être normalisées, i.e. intégrées le plus possible dans leur milieu de vie. On lui donne la responsabilité du recouvrement des contributions parentales pour les enfants placés dans son réseau de familles d'accueil ou en centre d'accueil. Le C.S.S. hérite de plus de la juridiction des praticiens sociaux en milieu institutionnel (écoles, C.H., C.A.). La notion de programme-cadre fait surface et le C.S.S. hérite du service d'aide familiale appartenant auparavant à la Direction de l'Aide sociale. On assiste aux opérations-bilan et à l'opération 30,000. Enfin, la Direction de la Protection de la Jeunesse, créée par la loi 24, vient se loger à l'enseigne des C.S.S.

Pour maîtriser cette croissance rapide, on augmente les contrôles par de nouvelles méthodes de gestion, comme le système d'information pour la gestion (informatique), l'évaluation du rendement, la rationalisation des choix budgétaires, ce qui accentue davantage le mouvement de la bureaucratie.

A la suite du rapport de la C.E.S.B.E.S., on renforce la distinction entre cadres (conception, planification, coordination) et praticiens (application, exécution). On procède ainsi à une réorganisation complète de la distribution des services sociaux. Les agences de services sociaux subissent l'épreuve de l'administration moderne.

La rationalisation des services sociaux passe ainsi par la définition des politiques émanant d'organes directeurs et visant à orienter et coordonner l'action des services et à décider du mode d'intervention (type de services) qui répondra le mieux à une situation objective déterminée (26).

La direction des organisations de services sociaux s'accommode rapidement de ces réaménagements, car ils s'accompagnent de budgets supplémentaires et d'autorisations d'augmenter les postes d'encadrement. De la même façon que l'Etat a séparé et défini les services sociaux courants et spécialisés des C.L.S.C. et des C.S.S., les organisations continuent ce courant et construisent, à l'aide de guides venant du M.A.S., leur plan d'organisation et des programmes spécifiques d'intervention pour leurs différentes clientèles cibles.

Avec un tel découpage des missions et des programmes par type de clientèle, par perte d'autonomie et par degré de vulnérabilité, on se retrouve avec des organisations beaucoup plus centrées sur leur existence, leur survie, que sur des finalités comme le développement social.

Les établissements, qui constatent la trop grande étanchéité de leur mission respective, tentent donc de combler les ambiguïtés laissées par le Chapitre 48, en développant une complémentarité inter-établissements. Les débats stériles et les conflits qui surgissent entre le C.S.S. et ses partenaires, C.L.S.C., C.H., C.A. et les Commissions scolaires aboutissent à une crise d'identité des éléments du réseau des

Affaires sociales. Dans cet éclatement des missions, les préoccupations services-clientèles deviennent secondaires et plusieurs demandes restent entre "deux chaises".

Le C.S.S., compte-tenu de son unicité régionale (...) et en partageant sa mission pour des raisons de continuité avec presque tous ses partenaires (par le biais de contrats de services professionnels), devient le lieu privilégié de conflits dus à la complémentarité de sa mission avec ses partenaires (27).

En effet, le Chapitre 48, a aussi donné comme responsabilité au C.S.S. le contrôle des admissions des divers bénéficiaires dans les autres structures comme les centres d'accueil et les familles d'accueil. Indirectement, ce rôle se répercute sur le transfert des bénéficiaires des centres hospitaliers vers ces ressources.

Et face aux carences du réseau des Affaires sociales comme l'alourdissement des clientèles et les longues listes d'attente en C.A., la fermeture d'étages pour l'été et le contingentement de certains départements de C.H., l'encombrement des salles d'urgence et le manque de familles d'accueil pour adolescents, personnes âgées et adultes handicapés, le C.S.S. est pris à parti et porte souvent seul l'odieux de ce manque de ressources.

De plus, le C.S.S. est constamment amené à choisir des

"clientèles prioritaires en situation d'urgence et affichant un très haut niveau de vulnérabilité au détriment de clientèles toutes aussi en danger mais moins prioritaires (28)," ce qui l'empêche de faire face adéquatement aux autres objectifs essentiels que lui impose sa mission.

Du côté des C.L.S.C., le fonctionnement est aussi cahotique. Partout où on les a implantés, ils se disputent le rôle de porte d'entrée du réseau avec le C.S.S. et les C.H., et ils essaient de définir l'étendue de leurs services courants, (première ligne), par rapport à celle des services dits spécialisés, (deuxième ligne), de leurs partenaires (29). On en vient à se demander s'ils n'ont pas été implantés prioritairement dans les milieux défavorisés, beaucoup plus par rattrapage du discours politique que par une urgence réelle de palier au sous-équipement socio-sanitaire de ces milieux.

Ces établissements, qui de par le Chapitre 48, devaient être en hiérarchie fonctionnelle avec les autres, sont devenus, par leur gestion des défavorisés, des établissements socialement hiérarchisés. Ce qui a fait dire à plus d'un: mieux vaut être riche et en polyclinique que pauvre et au C.L.S.C.

En installant, avec le Chapitre 48, un lien direct entre l'Etat et l'organisation des services sociaux pour tout ce qui concerne son fonctionnement les chances sont grandes que cette dernière ne serve à la longue que "les intérêts de l'Etat qui la supporte (30)."

On peut tenter d'expliquer l'adaptation rapide des services sociaux à l'étatisation, et l'absence d'incidents majeurs au cours du processus de la façon suivante:

le service social québécois n'a jamais vraiment eu de Cause à défendre; du moins il a fait sienne toutes celles qu'on voulait bien lui imposer dans sa jeune histoire; (...) la profession et les lieux de pratique ont toujours été redevables de leurs gestes à une autre institution qui somme toute a de droit et de fait, une influence sur l'organisation de la profession (31).

Et occupées qu'elles sont à gérer toutes ces interactions administratives découlant du Chapitre 48, les organisations de services sociaux oublient de continuer de s'alimenter à la pratique pour se définir ou tout au moins s'interroger. Elles continuent de s'abreuver "aux solutions techniques, i.e. celles qui se formulent en programmes en croyant qu'elles sont réalistes, près des populations à desservir et permettent l'épanouissement psycho-social des individus (32)."

Donc, malgré tous ces chambardements dus à l'intervention étatique dans l'organisation, les services sociaux continuent de maintenir leurs interventions face aux problèmes sociaux

au niveau de leurs symptômes ou manifestations individuelles ou, tout au plus, familiales. Tout se passe comme si l'une des caractéristiques premières des usagers des services sociaux n'était pas la pauvreté ou l'exploitation mais plutôt une certaine incapacité psychologique de faire face à la vie (33).

Même l'action communautaire, qui devait s'inscrire dans une approche plus globale des problèmes sociaux, semble être maintenant utilisée comme "une alternative à l'inefficacité de la pratique clinique traditionnelle (...) (34)."

Mais "la pratique du service social n'est pas neutre, i.e. qu'elle porte dans son action un rôle idéologique (35)," ce qui fait dire à Jean Bernard Robichaud que "dans notre position sociale, (...) nous sommes au coeur du contresens, (...) tiraillés entre les intérêts des groupes dominants et des groupes marginalisés (36)." Et pendant que nous ne prenons pas position, "les classes dirigeantes (...) peuvent ainsi se convaincre et convaincre les pauvres d'être (...) toujours en train de résoudre les inégalités sociales (37)."

C) Le personnel

En créant, avec le Chapitre 48, un réseau public de services sociaux, l'Etat associe dans son processus de réaménagement, tant la structure que le personnel qui en fait partie, de sorte que ces deux entités devront subir des transformations importantes.

Les professionnels héritent donc, dans une organisation de plus en plus contrôlée par l'Etat, d'une série d'attitudes nouvelles et de modes de pensée; ils ont tendance à reproduire envers leurs bénéficiaires les mêmes rapports de pouvoir que l'organisation exerce envers eux et que l'Etat maintient avec leur organisation.

C'est au même moment que suite aux recommandations de la C.E.S.B.E.S. sur les professions, on assiste à la création de l'Office des professions du Québec, en 1973, et à l'adoption du Code des professions (38) qui viennent mettre de l'ordre et moderniser les structures des divers groupes professionnels tout en les rattachant au contrôle de l'Etat. La défense des intérêts du public devrait avoir la priorité dans la définition du rôle des corporations, au détriment de celle des membres.

Dans ce contexte d'implantation de nouvelles structures pour opérationnaliser la réforme, il n'est pas surprenant que les professionnels soient devenus, dans ce courant, les spécialistes des besoins de la population. L'époque du corporatisme et du professionnalisme qu'ils ont vécu durant la révolution tranquille les avaient bien préparés à justifier leur emploi (39). Les agents de la profession tiennent à conserver leur statut dans le champ des services sociaux, même après la pénétration de l'Etat avec le Chapitre 48.

Le Chapitre 48 fait un peu la même chose avec l'implantation des C.L.S.C., ce qui fait dire à Jacques Godbout que

la fonction réelle principale de ces structures n'est pas de donner le contrôle à l'utilisateur, mais de mettre en place une série de mécanismes d'insertion des professionnels dans un territoire dont ils sont coupés (40).

C'est alors que s'amorce un mouvement de questionnement des diverses professions, incluant celles oeuvrant dans les organisations de services sociaux. John Mc Knight résume ainsi les conceptions qui se véhiculent sur les attitudes des professionnels:

- Nous sommes la solution à votre problème
- Vous ne connaissez pas votre problème
- Vous ne pouvez comprendre ni votre problème ni sa solution
- Vous n'êtes pas apte à savoir qu'elle est la bonne solution (41).

De même, les auteurs d'une importante recherche sur la réforme apportée par le Chapitre 48 "concluent que les professions sont un obstacle au changement social plutôt qu'un instrument de changement social (42)." Les professionnels auraient perçu la réforme visant à donner du pouvoir aux usagers comme un moyen de contrôle des consommateurs sur les services professionnels, comme une atteinte à leur professionnalisme.

En tentant de s'inscrire tant bien que mal dans les grands objectifs d'accessibilité et de continuité des soins et services, les professionnels des organisations de services sociaux, acceptent de jouer le jeu de la multidisciplinarité et du décroisement. Les comités d'admission, de discussion de cas et autres, se sont élargis et les divers professionnels se sont rencontrés en équipes multidisciplinaires pour échanger sur un ensemble de moyens convergents afin d'aider le bénéficiaire ayant un problème précis. Certaines expériences en centres d'accueil pour enfants mésadaptés et certains départements de psychiatrie de centres hospitaliers ont fait participer le bénéficiaire à ces rencontres.

Pour les professionnels, la réforme visait un double renouvellement: "ils doivent s'adapter sans transition au travail d'équipe mais aussi au dialogue avec la population desservie (43)." Ce deuxième objectif déborde de beaucoup celui de l'amélioration et de l'augmentation des relations inter-professionnelles.

L'ensemble de ces bonnes intentions de départ s'est avéré une tentative la plupart du temps infructueuse, et les espoirs qui misaient sur ces professionnels pour rapprocher les services offerts des besoins des usagers, ont été déçus. Tout au plus a-t-on réussi à déplacer légèrement certaines frontières entre certaines professions connexes telles travailleurs sociaux, psychologues, infirmières, et à procéder à un réaménagement de pouvoir entre les professionnels eux-mêmes.

L'héritage "fonctionnaliste" du modèle professionnel traditionnel n'a pas favorisé cette valorisation de la participation populaire comme second objectif. Il a surtout favorisé le maintien d'une relation professionnel client dans laquelle le professionnel sait tout, en refusant de partager sa connaissance avec le client (44)."

Une bonne partie des intentions de déprofessionnalisation de la réforme ont été annulées ou stoppées en misant sur les professionnels pour les actualiser. Ces derniers en ont récupéré certains avantages quant à leurs aspirations professionnelles (statut social, revenu, prestige) et quant à une influence non négligeable dans l'administration générale (conseil d'administration) et interne (les programmes et leur gestion) des organisations.

Les professionnels ont utilisé la réforme pour en faire un débat sur les avantages de la professionnalisation et les dangers de la déprofessionnalisation. Ce dernier terme supposait, au départ, un processus plus démocratique du partage des connaissances et la dépossession d'un savoir exclusif sans diminuer la compétence et la responsabilité; ce terme est devenu l'équivalent de déqualification au sens de la perte de l'exclusivité du champ de pratique tant au niveau organisationnel que de l'acte professionnel.

Sous les intentions nobles de déprofessionnalisation, se cachent probablement des projets inavoués de déqualification des professionnels des organisations de services sociaux. Mais les armes de leur résistance au déclassement leur sont fournies par l'Etat lui-même.

En effet, le rapport de la C.E.S.B.E.S. et le Chapitre 48, tout en faisant la promotion de la multidisciplinarité et du décroisement professionnel, ont renforcé, par le morcellement et la sectorisation des tâches humaines, des programmes, des clientèles et des actes professionnels, la professionnalisation abusive en remettant "dans les mains de quelques uns une responsabilité qui incombe à tous (45)."

Selon le Dr. Maurice Jobin (46), la déprofessionnalisation ne sera pas réalisée tant qu'elle ne sera pas prise en charge par le public lui-même et par les agents de la profession qui assureront le partage et la plus grande diffusion possible de leurs connaissances:

"si ce sont les technocrates et les bureaucrates qui dirigent la déprofessionnalisation, on assistera à l'émergence d'un pouvoir technocratique à côté du pouvoir professionnel (47)."

Nous assistons actuellement, à l'affrontement entre ces deux factions. "Ils se livrent aussi une lutte dont ils sont, en dernière analyse, les seuls bénéficiaires et non la population (48)."

D) La communauté

Dans les organisations de services sociaux, comme dans d'autres secteurs regroupant des professions d'aide, "l'accent fut mis sur les phénomènes psychiques et émotionnels (,,,) et surtout on s'est bien abstenu d'essayer de modifier l'environnement (49)." Les citoyens, les usagers du milieu immédiat de notre organisation, sont devenus des clients, des bénéficiaires, et parfois des membres de conseils d'administration,

La participation a constitué en effet un thème central du rapport de la C.E.S.B.E.S. et de la mise en application du Chapitre 48. Cette ouverture des établissements, nouvellement créés ou réaménagés pour la venue d'usager, est de l'aveu même du ministre actuel des Affaires sociales, Monsieur Denis Lazure, considéré comme ayant été exagérée et ayant créé des illusions et des faux espoirs d'autonomie (50). Le ministre fait cet aveu, bien après que la population se soit rendue compte que la participation souhaitée était la "participation non pas des citoyens (sujets politiques) mais des usagers (sujets organisationnels) (51)."

et par conséquent, qu'elle ne pouvait que "s'attaquer aux conséquences sans toucher aux causes (52),"

Mais regardons l'ensemble des opportunités de participation qui s'offrent aux usagers depuis la réforme du Chapitre 48. D'abord le conseil d'administration: les "vrais usagers" qui réussissent à s'y rendre réalisent après peu de temps qu'ils y siègent à titre individuel, alors que presque tous les autres représentants ont des intérêts immédiats comme groupes de professionnels ou membres d'établissements. L'organisation est structurée pour jouer avec des intérêts, et non avec des valeurs et des finalités qui sont les questions que posent les usagers finalement.

En ce qui concerne les autres mécanismes d'accès aux établissements comme les plaintes par exemple, l'absence de pouvoir d'enquête au C.R.S.S.S qui l'administre, rend la plupart du temps ce service inopérant et inefficace, tout en faisant perdre du temps à l'utilisateur qui se croit lésé et pourrait prendre d'autres moyens à sa disposition.

Les membres des comités de bénéficiaires dans les centres d'hébergement sont pour la plupart démunis, âgés, handicapés ou malades. Ils se sentent souvent pris en otage et craignent les représailles des administrateurs.

Dans l'ensemble du reste des services, le langage compliqué des professionnels et des administrateurs vient ajouter un autre blocage à une participation possible.

L'utilisateur est donc refoulé graduellement à l'extérieur de ce réseau qui avait tant misé sur lui, sur ses contributions. Sa participation n'est de plus en plus qu'apparente, il joue vraiment un rôle de figurant et n'a son mot à dire que sur certaines modalités organisationnelles. Devant la complexité des dossiers et l'ascendance des professionnels, ces usagers deviennent des témoins silencieux.

Certains usagers peuvent cependant réussir à travers ces difficultés, s'ils sont de "bons usagers" qui comprennent la "bonne ligne" à suivre, et acceptent les "vrais besoins" définis par les recherches scientifiques et les services offerts par les professionnels.

Le lien est de plus en plus absent entre la communauté et son organisation de services sociaux, tel que le présentaient les quatre conférenciers au Colloque du C.S.S.S.-08 "L'établissement dans la communauté", le 27 février 1981. Et on peut très bien établir le parallèle, la même comparaison, avec ce qui se passe en éducation dans la mobilisation des citoyens autour des projets éducatifs et des comités de parents,

Les valeurs et finalités de la communauté ne se retrouvent plus dans cette organisation construite pour gérer des interactions basées sur des intérêts et "chacun des acteurs, à l'exception de la population, peut avoir le sentiment d'avoir amélioré ou maintenu ses positions dans la structure d'influence (53)."

Les citoyens, comme usagers-membres des conseils d'administration et comme bénéficiaires des divers services réorganisés, ont tenté de

jouer un jeu dont la plupart des règles avaient été écrites par d'autres (à ce sujet, relire le concept "pouvoir").

Comment se fait-il que les intentions du discours sur la participation se soient si mal concrétisées? Jean Baudrillard cite à ce sujet la commission française du plan:

Quand les équipements veulent être ouverts à tous, l'élimination des plus faibles se fait dès le départ. L'effort pour l'accès de tous se traduit communément par une ségrégation qui reflète les hiérarchies sociales (...). On constate que peu à peu la clientèle se diversifie, cette ouverture provoquant le rejet affectif, pour des raisons psychologiques plus que financières des pauvres (54).

Donc, une des premières causes de cet échec serait de nature structurelle et tiendrait au modèle d'organisation et de distribution des services retenu par le Chapitre 48. Mais allons un peu plus loin et regardons si ce qui a été écrit à propos de la politique dans le domaine de la santé à New-York peut s'appliquer au Québec:

La politique sert à procurer à la fois des bénéfices tangibles à diverses élites et des bénéfices symboliques à la masse du public, émoussant ainsi les sources de contestation, détournant de leur objet des revendications potentielles et camouflant le véritable partage des bénéfices (55).

Par son désintéressement des assemblées annuelles et des principales activités des affaires sociales (56), l'ensemble de la communauté réalise peut être qu'on ne peut "aider les opprimés à travers un système d'institutions sociales qui se trouvent elles-mêmes parmi les sources de leur oppression (57)."

VUE D'ENSEMBLE

Avec la technocratie comme outil principal, l'Etat a morcelé son réseau; il a choisi d'être l'agent privilégié et le moteur du développement du réseau des Affaires sociales. L'Etat considère les établissements comme ses système-clients, les organisations voient le personnel comme leur système-client, le personnel prend les usagers "comme participants à leurs projets, à leur vision (58)" des services à mettre sur pied, et enfin les usagers croient ces trois acteurs comme étant à leur service comme payeurs de taxes.

Le principal message du discours technocratique est que tous les problèmes ont une solution technique ou, ce qui revient au même, que l'efficacité prime sur les finalités et qu'ainsi la compétence et l'expertise avalent la responsabilité morale et la légitimité culturelle (59).

"Le changement social est alors défini comme un progrès dans l'ordre (...) et le changement ne se produit que dans une dynamique de l'équilibre (...) les relations sociales sont réductibles à une simple gestion technique (60)."

Les politiciens qui avaient l'habitude d'être les fervents défenseurs des besoins de leurs commettants, ont changé d'allégeance:

Entouré d'experts, le politicien s'isole de la population; la technocratie crée une barrière entre les deux, barrière d'autant plus infranchissable que la science avec sa logique des faits et des choses a toujours le dernier mot (61).

Et devant le volume, la diversité et la complexité des demandes, les organisations de services sociaux et principalement les C.S.S., ont dû rationaliser les choix, diviser les tâches dans l'organisation du travail, morceler des clientèles dans des programmes-cadres, maximiser l'utilisation des ressources. Pour faire face à la musique, elles ont dû produire davantage, plus rapidement et aller à l'essentiel.

Dans ce contexte de pratique sociale, le personnel professionnel se partage entre trois conceptions de la pratique: professionnelle, militante et technocratique. Ces conceptions s'affrontent au niveau du rôle idéologique du service social (62).

Quant aux citoyens-usagers, tant courtisés dans tous les discours entourant la réforme, ils se sentent soit comme des amateurs face aux professionnels, soit comme caution pour les administrateurs, et parfois comme balance du pouvoir pour l'Etat qui a mis cette structure en place (63).

Le réseau des Affaires sociales est donc devenu une "vaste structure où s'emboîte de façon exemplairement bureaucratique un ensemble complexe d'institutions aux sigles rébarbatifs dont le sommet est bien sûr le M.A.S. (64)."

REFERENCE DE LA DEUXIEME PARTIE

- (1) Gouvernement du Québec, Commission d'étude sur la santé et le bien être social. "Les services sociaux", Vol VI, tome 1, nov. 1971, p. 30.
- (2) Ibid., p. 35.
- (3) E.C. Bélanger, "Les débuts et le développement de la corporation 1960-1979, Intervention, no 56, automne 1979, p. 5.
- (4) S. Mongeau, Evolution de l'assistance au Québec. Montréal, Edition du Jour, 1967, p. 70.
- (5) CAP St-Jacques et Maisonneuve, Dossier service social, Montréal, mars 1973, p. 13.
- (6) J.Perron, Un acteur méconnu de l'expansion des services sociaux d'expression française au Québec entre 1940 et 1960. Sherbrooke, 1979, p. 3, inédit.
- (7) J. P. Deslauriers, "Services sociaux et service social". Intervention, no 55, été 1979, p. 44.
- (8) Gouvernement du Québec, Les affaires sociales au Québec, monographie, Québec, août 1980, p. 14.
- (9) J.J. Simard, "La longue marche des technocrates". Recherche Sociographique, janvier-avril 1977, p. 119 et suivante, citant Le Devoir du 29 avril 1973, p. 18.
- (10) R. Rumilley, Histoire de la province de Québec, Vol. 25, Montréal, Edition Chanteclerc, 1950, p. 95.
- (11) Gouvernement du Québec, Commission d'étude sur la santé et le bien être social. "Les services sociaux", Vol.VI, tome 1, nov. 1971, p. 205.
- (12) M. Renaud, "Réforme ou illusion". Sociologie et société, Vol. 9, no 1, avril 1977, p. 149.
- (13) J. Baudrillard, La Société de consommation. Paris, Gallimard, Coll. "Idées", p. 75 à 77.
- (14) J. Vachon, Les parents face au placement. Centre de services sociaux du Montréal métropolitain et Université de Sherbrooke, mars 1978 et A. Girouard-Lefevre, L'appauvrissement de petits salariés. Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, décembre 1977.

- (15) J. B. Robichaud, "Dilemmes actuels de la profession". Intervention, no 56, automne 1979, p. 31.
- (16) F. Lesemann, "Centres locaux de services communautaires: dix ans de réforme socio-sanitaire au Québec." International Review of Community Development, no 37-38, été 1977, p. 168.
- (17) Gouvernement du Québec, Commission d'étude sur la santé et le bien-être social. "L'assurance maladie", Vol. 1, 1967, p. 20.
- (18) M. Renaud, op. cit. p. 144 et suivante.
- (19) Ibid., p. 149-150.
- (20) Ibid., p. 150.
- (21) Ibid., p. 150.
- (22) F. Lesemann, "Décentralisation et services communautaires. Un modèle technocratique de décentralisation." Service social, Québec, Presse de l'Université Laval, Vol. 27, no 1, janvier-juin 1978, p. 27.
- (23) J. P. Deslauriers, Demande de subvention de démarrage d'un projet de recherche. Université de Sherbrooke, janvier 1980, inédit, p. 3.
- (24) J. P. Deslauriers, "Services sociaux et service social". Intervention, no 55, été 1979, p. 44.
- (25) J. P. Deslauriers, Demande de subvention de démarrage d'un projet de recherche. Université de Sherbrooke, janvier 1980, inédit, p. 3.
- (26) A. Home et al., "Une analyse de l'évolution de la pratique du service social en contexte organisationnel au Québec". Intervention, no 58, été 1980, p. 5.
- (27) G. Sabourin, Un avenir au présent. Réflexion sur les C.S.S. et leur association. Association des Centres de services sociaux du Québec, Montréal, décembre 1979, p. 30-31.
- (28) Ibid., p. 31.
- (29) Nous n'avons qu'à regarder ce qui s'est passé au C.H.-C.L.S.C. d'Asbestos, à celui de la Côte Nord et au Nord-Ouest où documents sur documents sont écrits, avec l'aide de l'Association des centres de services sociaux du Québec, de la Fédération des centres locaux de services communautaires et du ministère des Affaires sociales pour tenter un partage des rôles et des clientèles.

- (30) S. Y. Gaudet, "Le service social, les mots pour le dire et les façons de le faire". Intervention, automne 1978, no 53, p. 65.
- (31) Idid., p. 66
- (32) L. Groulx, "Discours technocratique en service social". Le travailleur social, Vol. 48, no 4, hiver 1980, p. 185.
- (33) M. Dorais, "Intérêts des usagers et services sociaux". Intervention, automne 1980, no 59, p. 50.
- (34) F. Leseman, "Centres locaux de services communautaires: dix ans de réforme socio-sanitaire au Québec." International Review of Community Development, no 37-38, été 1977. p. 185.
- (35) S. Y. Gaudet, op. cit. p. 66.
- (36) J. B. Robichaud, op. cit. p. 34.
- (37) F. Lesemann, op. cit. p. 187.
- (38) Gouvernement du Québec, Code des professions: Québec, Editeur officiel, 1973, 71 pages.
- (39) Voir pour plus de détails, l'étude de Gilbert Renaud, L'éclatement de la profession en service social. Montréal, Edition Coopérative Albert St-Martin, 1978, Chap. II et III.
- (40) J. Godbout, "Professionnalisme et pouvoir des usagers." Revue Internationale d'action communautaire, no 2142, automne 1979, p. 136.
- (41) J. Mc Knight, "Le professionnalisme dans les services: Un secours abrutissant". Sociologie et Société, Vol. 9, no 1, avril 1977, p. 15.
- (42) M. Brunet et A. Vinet, "Le pouvoir des professionnels dans le domaine de la santé et des services sociaux". Administration publique au Canada, Vol. 2, printemps 1979, p. 168 à 180.
- (43) M. Brunet et A. Vinet, op. cit. p. 172.
- (44) Ibid., p. 172.
- (45) G. Daoust, "Descolariser l'éducation: La fin des professions". Critère, printemps 1979, no 25, p. 112.

- (46) M. Jobin, "Démédicaliser la vie: La fin des professions". Critère, printemps 1979, no 25, p. 109 à 111.
- (47) Ibid., p. 111.
- (48) M. Renaud, op. cit. p. 148.
- (49) G. Bilodeau, "Perspectives et prospectives pour la pratique sociale des années 80". Intervention, Vol. 59, automne 1980, p. 3.
- (50) D. Lazure, Entrevue par Michel Pilon, Carrefour des affaires sociales, Vol. I, no 4, septembre 1979, p. 18.
- (51) F. Lesemann, Décentralisations et services communautaires. op. cit. p. 41.
- (52) F. Lesemann, "Les C.L.S.C. et la démocratisation de la Santé". Hygiène mentale du Canada, Vol. 26, no 1, Ottawa, mars 1978, p. 16.
- (53) V. Lemieux et P. Labrie, "Le système gouvernemental des C.L.S.C.". Recherche sociographiques, mai-août 1979, p. 119 à 171.
- (54) J. Baudrillard, op. cit. p. 66.
- (55) R. K. Alford, Health Care Politics, Ideological and Interest Group Barrier to Reform. Chicago, University of Chicago Press, 1975, p. x, traduit par Marc Renaud, op. cit. p. 137.
- (56) Voir à preuve de cet énoncé, une récente étude du ministère des Affaires sociales sur le sujet: L. Asselin et P. Bouchard, Etude auprès de la population sur la décentralisation dans les C.S.S.S. du Québec. Juillet 1980, 206 pages.
- (57) M. Dorais, op. cit. p. 50.
- (58) J. Godbout, "Le rôle des usagers dans les conseils d'administration des C.L.S.C.". Revue administration hospitalière et sociale, janvier février 1979, p. 32.
- (59) J. J. Simard, "Québec et Frères Inc.: La cybernétisation du pouvoir". Recherche sociographique, mai-août 1979, p. 239.
- (60) L. Groulx, op. cit. p. 185.
- (61) G. L. Gendreau, "La technocratisation des services sociaux". Intervention, no 53, automne 1978, p. 69.
- (62) S. Y. Gaudet, op. cit. p. 62 à 66.

- (63) Voir à ce sujet l'article de Marthe Henripin pour une comparaison de la participation avec celle du milieu scolaire: "Les ambiguïtés et les difficultés inévitables de la participation". Prospective, février-avril 1978, p. 91 à 94.
- (64) J. Godbout, "Le rôle des usagers dans les conseils d'administrations des C.L.S.C.". Administration hospitalière et sociale, janvier-février 1979, p. 28.

TROISIEME PARTIE

UNE PROPOSITION D'UN NOUVEAU

MODELE D'ORGANISATION DE SERVICES SOCIAUX

"Les services indiquent la possibilité d'une autre pratique, d'une autre organisation en même temps que la difficulté de cette pratique et de cette organisation à apparaître et à se développer dans le cadre de la société présente."

J.P. Deslauriers, Problématique de l'organisation des services personnels. Communication présentée à la seconde conférence internationale sur la participation, le contrôle ouvrier et l'autogestion, Paris, du 7 au 10 septembre 1977, p. 14.

PRESENTATION

Dans le chapitre précédent, nous avons fait "la reconnaissance de la réalité et de l'universalité des phénomènes de pouvoir (...) dans ce cadre artificiel que sont les organisations (1)." Ces constats, plus ou moins emballants parfois, sont cependant nécessaires, car comme l'écrit justement Max Pagès, "il n'est possible de changer l'organisation qu'en comprenant la nature des liens inconscients par lesquels l'individu lui est attaché en même temps que les politiques qui les renforcent (2)."

Les deux premières parties de ce travail ont permis de poser des questions sur le mode de fonctionnement des services sociaux, sur leur développement et leur évolution dans une direction donnée plus qu'une autre, et enfin d'explorer certaines réponses à l'état actuel de l'organisation des services sociaux. Tout cela pourrait nous démobiliser et nous désintéresser du contexte dans lequel s'insère la pratique du travail social actuellement. Au contraire, cela nous relance dans une autre démarche et nous incite à travailler à la construction d'un projet qui pourrait constituer un tremplin de promotion sociale plus adéquat et plus respectueux des contributions de chacun des acteurs.

Nous y sommes motivés et Jurgens Habermas nous y incite davantage en disant :

une société scientifisée ne pourrait se constituer comme société émancipée que dans la mesure où, passant par les esprits des hommes il y aurait une médiation entre les sciences et la technique d'une part et la pratique quotidienne d'autre part (3)."

La question posée est donc la suivante: est-il possible de replacer l'idéologie technocratique actuelle (la science et la technique) dans l'ordre des valeurs sociales, en évitant "sa réduction rationnelle du vécu social et sa domination sur le vouloir collectif? (4)"

Nous sommes portés à répondre positivement à cette question, même si nous adhérons en grande partie à l'opinion de Marc Renaud qui soutient "que des contraintes structurelles empêchent l'Etat, dans une société capitaliste d'agir dans une direction révolutionnaire (5)." Nous adoptons donc ainsi une façon possiblement utopique de voir les choses. "Mais l'histoire est histoire d'utopies" (6), et nous vivons maintenant dans un monde de communication et de consommation si avancées qui aurait été considéré sûrement tout aussi utopique pour ceux qui auraient osé le rêver ou l'envisager au XIXième siècle.

Cependant, pour que cette possibilité puisse se réaliser, il importe que les mêmes acteurs se retrouvent autour du même objet d'étude, i.e. l'ensemble des problèmes sociaux et essaient collectivement d'envisager de nouvelles possibilités, de nouveaux rapports et d'écrire de nouvelles règles du jeu autour d'une conception commune de la notion de services sociaux.

CHAPITRE I: LES TENDANCES CONJONCTURELLES

A) En général

La période que nous venons de traverser depuis le début du XXIème siècle, a été marquée par une croissance économique continue et assez remarquable. Plusieurs programmes sociaux ont été mis sur pied. Mais, devant la montée vertigineuse de l'inflation et l'augmentation rapide des coûts de l'énergie, le gouvernement, à l'instar de l'entreprise privée, a commencé à rationaliser et par conséquent à réduire les dépenses publiques. Ce contrôle plus serré des dépenses s'accompagne d'une centralisation des pouvoirs de contrôle et de décision.

Mais les besoins créés pendant la période de croissance continuent de se manifester indépendamment de ce contexte de restrictions, de rationalisation et de centralisation. De façon générale, on assiste un peu partout à des tentatives de se réappropriier des responsabilités politiques et sociales, de reprendre en main le contrôle de l'environnement (démocratisation). Nous citons brièvement à titre d'exemple, la révolte des payeurs de taxes en Californie et au Québec, les regroupements pour la protection de l'environnement et l'écologie, les luttes des associations de chômeurs pour l'accessibilité à l'emploi, les divers mouvements féministes revendiquant la place de la femme dans la société, les manifestations collectives pour la protection du patrimoine, le développement des coopératives de toutes sortes pour lutter contre l'érosion du pouvoir

d'achat, la formation de plusieurs groupuscules pour une meilleure qualité de vie (moyens de combattre la mauvaise alimentation et le stress). Ces diverses préoccupations reflètent bien les aspirations et la volonté des citoyens de se rapprocher des pouvoirs de décision afin d'avoir une prise sur leur organisation sociale, politique et économique (7).

La toile de fond politique sur laquelle se déroulent ces différents débats est marquée par le récent débat référendaire, celui actuel sur le rapatriement de la constitution, et enfin le contexte électoral québécois.

B) Dans le contexte plus particulier des services sociaux

Plus près de nous, on remarque que l'ensemble des usagers est insatisfait du rôle joué dans les organisations. Le personnel accepte mal le resserrement du contrôle de ses activités et l'éloignement du centre des décisions qui orientent la pratique. Les administrateurs sont devenus des gestionnaires d'une rationalisation très stricte des dépenses, dans un contexte de restrictions budgétaires et de pressions extérieures (population, autres établissements, C.R.S.S.S. et M.A.S.) de toutes sortes. Quant à l'Etat, le M.A.S. qui le représente, réalise maintenant l'écart entre les intentions de la réforme (participation, accessibilité, continuité, gamme complète des services), et la réalité actuelle.

Dans ce même contexte, plusieurs signes font penser que le

terrain est prêt pour le dégagement de nouvelles prémisses démocratiques nécessaires à l'élaboration d'un nouveau modèle d'organisation de services sociaux. Nous mentionnerons, à titre d'exemples, l'expérience de la clinique communautaire de Pointe St-Charles qui dure depuis douze ans maintenant; la nouvelle approche des citoyens et du personnel du C.S.S. de La Malbaie concernant l'intervention sociale; le nombre de plus en plus impressionnant d'articles de revues et journaux, appelant une pratique alternative en travail social; la formation de plusieurs groupes d'appartenance professionnelle ou autres, hors cadre, qui réfléchissent sur la qualité et l'impact de leur travail social; certaines sympathies de cadres, intermédiaires surtout, avec les praticiens dans des moments de crise; et enfin, le récent regroupement des unités de formation universitaire en service social, se proposant de prendre une part active au mandat donné par le Conseil des universités à la Commission Archambeault, au sujet du développement théorique et pratique de la formation en travail social.

L'ensemble de ces facteurs interpelle sans répit la pratique du travail social dans les organisations.

CHAPITRE II: LE MODELE: UN CENTRE LOCAL DE DISTRIBUTION DE SERVICES
COMMUNAUTAIRES (C.L.D.S.C.)

Ce projet d'une organisation de services sociaux est surtout théorique comme nous l'avions précisé au début, parce qu'il serait risqué de le rendre opérationnel dans tous ses détails, sans la collaboration de l'ensemble des autres partenaires. Il relève d'une intention qui peut s'apparenter à celles de parents naturels qui désireraient reprendre leur enfant après un long placement par les agents de services. Par analogie, on pourrait dire qu'il constituerait le projet que fait la communauté-parents pour reprendre leur bébé-organisation placé il y a bien longtemps chez des parents-nourriciers-Etat. Cette communauté-parents ignore cependant, si en cours de route, son bébé-organisation a été adopté pour de bon, et à son insu. Elle ignore si le bébé se reconnaîtra en eux, car leurs contacts ont été peu fréquents durant ce placement qui s'est prolongé.

A) Définition du travail social

La définition qui était proposée dans le rapport de la C.E.S.B.E.S., et dont nous avons fait mention dans la description du concept services sociaux nous apparaît inadéquate, limitée et trop fonctionnelle, pour notre projet. Elle centre trop l'objet d'intervention sur les usagers, sur ceux qui tombent à côté où n'arrivent pas à monter dans le cycle de la production-consommation. On y considère le service social comme "un outil de réintégration sociale de la déviance, outil dénué de toute dimension critique quant aux mécanismes sociaux créateurs de la dite déviance (8)."

Nous proposons donc, comme définition du travail social préalable à la présentation de notre modèle, un regroupement de la définition que donnait Jean Bernard Robichaud au Congrès du vingtième anniversaire de la Corporation des travailleurs sociaux et de celle que présentent les membres du comité d'orientation pour le Regroupement des unités de formation universitaires en services social (9).

Le travail social est un ensemble de pratiques sociales, ayant pour objet d'intervention les problèmes sociaux tels que vécus prioritairement mais non exclusivement par les classes populaires, pratiques sociales qui visent à l'amélioration des interactions entre les personnes et les systèmes de leur environnement social, et ce dans une perspective d'intervention collective et/ou individuelle axée sur le changement social:

Nous pensons qu'avec son parti-pris prioritaire, elle complète bien celle que Jean-Pierre Duplantie et Jean Bernard Robichaud énonçaient en décrivant la socialité comme "l'équilibre dynamique entre la personne et son environnement dans une perspective de développement social (10)."

B) Description de notre modèle

La philosophie des services que nous voulons présenter et la vision possible de leur aménagement nous amène à le définir comme,

un système ouvert, contrôlé par une population d'usagers et de citoyens où la santé et les services sociaux sont des éléments intégrés d'un complexe de services à dimension sociales (11).

Ce service est basé sur une conception organique, i.e. sur une conception de l'homme comme étant l'agent principal de son développement et possédant le dynamisme et les ressources nécessaires pour assurer sa croissance et son progrès. Cette conception prend d'abord appui sur les ressources intérieures de la personne; et elle cherche avant tout le développement de l'autonomie intérieure, le sens des responsabilités et la maturation affective et sociale.

Comme objectifs, le modèle suggéré vise à donner tout leur sens aux intentions contenues dans les articles 3 a, b, c, d, et 16 a du Chapitre 48 (12)

3. Le ministre exerce les pouvoirs que la présente loi lui confère de façon:

- a) à améliorer l'état de santé de la population, l'état du milieu social dans lequel elle vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes;
- b) à rendre accessible à toute personne, d'une façon continue et pendant toute sa vie, la gamme complète des services de santé et des services sociaux, y compris la prévention et la réadaptation, de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social;
- c) à encourager la population et les groupes qui s'y forment à participer à l'instauration, à l'administration et au développement des établissements de façon à assurer leur dynamisme et leur renouvellement;
- d) à mieux adapter les services de santé et les services sociaux aux besoins de la population en tenant compte des particularités régionales et à répartir entre ces services les ressources humaines et financières de la façon la plus juste et rationnelle possible.

16. Un conseil régional a pour fonction principale:

a) de susciter la participation de la population à la définition de ses propres besoins en matière de services de santé et de services sociaux ainsi qu'à l'administration et au fonctionnement des établissements qui dispensent ces services;

Notre modèle vise avant tout la promotion sociale des individus, des groupes et des collectivités. Il est présenté comme un outil conceptuel utile pour recadrer et renouveler les façons de voir et d'agir dans les organisations de services sociaux. A notre connaissance, la recherche-action produit peu de modèles interpellant le réseau des Affaires sociales pour les inciter à développer des pratiques novatrices et alternatives.

C) Principes organisateurs

Le modèle que nous présentons ici est nécessairement le produit de rapports sociaux spécifiques. En ce sens, il devra s'inscrire dans un courant de décentralisation de la part de l'Etat qui détient actuellement le contrôle sur ce levier. Il ne pourra s'agir cependant d'une décentralisation d'encadrement, comme celle qui prévaut actuellement dans le réseau des Affaires sociales, mais d'une décentralisation d'auto-développement, qui permettra aux collectivités locales d'élaborer et de suivre leurs propres voies de développement (13).

Notre projet sera également aménagé en tenant compte de la notion de pouvoir, tel que nous l'avons préalablement définie dans le

Chapitre II, première partie: "Cadre de référence théorique." Le pouvoir y sera défini comme relation plutôt que comme attribut, car il fait partie du processus d'apprentissage collectif en vue du changement. Nous tiendrons donc compte dans notre modèle des apports valables de Messieurs M. Crozier et E. Friedberg sur ces notions et il y sera surtout question des interactions à privilégier entre chacun des acteurs, afin de s'assurer de toutes les contributions au développement de la nouvelle organisation.

Les multiples dynamismes à l'oeuvre dans notre société actuellement, et illustrés plus avant, nous convainquent de la nécessité de l'élaboration d'une structure visant à promouvoir des rapports différents entre les mêmes acteurs qui jouent déjà le jeu dans les organisations de services sociaux.

En raison du parti pris dans la définition du travail social que nous proposons, nous voulons développer un modèle qui ressemblera à une charte des droits et qui fera en sorte que, dans une organisation comme celles des services sociaux, ceux qui ont moins de chances au départ comme acteurs, se feront garantir certaines conditions qui leur permettront de jouer le jeu jusqu'au bout, avec les autres participants.

D) Rôle de chacun des acteurs

Afin de présenter les contributions attendues de chacun des partenaires dans notre modèle, nous nous servirons de l'instrument d'analyse utilisé dans la deuxième partie au Chapitre II, Une critique. Mais l'ordre

de présentation des acteurs y sera inversé afin de bien illustrer la priorité et la valeur que nous accordons à la communauté dans notre modèle d'organisation.

1. La communauté

Par ce terme, nous entendons l'ensemble des citoyens, usagers et bénéficiaires actuels ou potentiels, qui constitue la population immédiate du centre local de distribution de services communautaires, ainsi appelé pour parodier sans méchanceté la réforme apportée par le Chapitre 48. Dans notre modèle, nous sommes pro-usagers, i.e. nous prônons que les usagers n'ont pas seulement le pouvoir d'acquiescer aux propositions faites, mais ils ont aussi la force d'orienter les décisions grâce à leurs connaissances du milieu, à leur puissance de création et à leur capacité de résoudre leurs problèmes.

Les usagers sont semblables aux actionnaires d'une compagnie sur le marché boursier; c'est la confiance qu'ils lui accordent en y investissant qui la rend capable de poursuivre ses buts, d'offrir son produit et de rester en vie. Cependant, comme ils n'ont pas de statut particulier, il est très facile de les oublier et de les considérer comme une masse anonyme dans la grande majorité silencieuse.

Pour pallier à cela, il importe de les considérer comme le moteur de l'organisation et avec traction à l'avant comme les nouvelles voitures. Dans les autres organisations, on avait essayé de les placer à l'arrière, mais on a trouvé qu'ils poussaient trop. Récemment, on a essayé de les éliminer complètement de la voiture organisation et ceux qui restent ne suffisent plus à la pousser même à force de bras.

Nous privilégions leur dynamisme parce que :

(...) les citoyens prennent toujours de l'avance sur leurs leaders. Le leadership des hommes politiques ou des industriels n'existe pas. Il n'apparaît qu'une fois que l'opinion publique a pris les devants. Et cela commence toujours par des initiatives individuelles (...). Le leadership politique ou industriel est à la remorque des mouvements populaires (14).

De même pour les solutions aux problèmes de pollution de l'environnement et de santé dans les milieux de travail, ce sont les citoyens qui se sont d'abord alarmés et l'Etat et les organisations ont réagi ensuite.

Fort de cette constatation qui s'est avérée fondée dans plusieurs secteurs de l'activité humaine, nous voulons faire de notre organisation une expérience populaire plus que professionnelle ou technocratique, où les usagers réunis dans un "conseil de gestion", où la population représentée par ses divers groupes d'intérêts, de pression et d'entraide, contribue directement aux choix sociaux en étant décisionnelle autant sur le fond que sur la forme.

Comme le souligne Gilles Sabourin (15) dans un récent document, il devient urgent de fonder notre approche de service sur le bénéficiaire comme unique concept organisateur de notre organisation de services sociaux. La population en général est le seul véritable propriétaire des établissements qu'elle subventionne.

La légitimité de l'usager est basée non sur son statut socio-économique (producteur) et sa connaissance des rouages administratifs, mais bien sur sa possibilité d'être agent de changement et sur sa capacité de mobilisation de d'autres usagers, afin d'exercer le pouvoir, et de parler au nom de quelqu'un. Ce sont les intérêts, valeurs et finalités des institutions locales auxquelles il est relié qui doivent primer; et le personnel lui est redevable en ce sens qu'il coopère avec lui et l'aide à atteindre ses objectifs. Dans le choix social et politique que nous faisons, l'usager est un partenaire qui s'approprie son organisation au même titre que d'autres acteurs en y exerçant diverses activités de services, de conseil et de décision.

2. Le personnel

Comme notre modèle se veut une expérience populaire et non surtout professionnelle, le rôle du personnel professionnel ne consistera pas à changer la mentalité des usagers qu'il dessert. A la notion d'aide professionnelle habituellement employée dans les services sociaux, nous proposons la notion d'entraide solidaire, telle qu'elle s'est pratiquée dans les périodes pré-institutionnelles. Et nous définirons l'aide comme une intervention pouvant aller jusqu'à prendre des risques et se compromettre:

L'aide pour être une aide, doit être subversive.
 Nous appelons aide le projet du travail social
 et subversion la remise en cause des valeurs
 jusqu'alors considérées comme établies (16).

Pour le professionnel, le moteur principal de son action sera donc: "non pas changer les personnes ou le système, mais améliorer le processus d'interaction entre les deux (17). Ainsi, son rôle sera celui d'un accompagnateur et les usagers ne lui seront pas subordonnés. Il sera considéré comme un coopérateur, avec ses connaissances et techniques particuliers. Cependant, dans notre modèle: "Les activités du service social ne doivent pas viser à établir une conciliation entre des partenaires sociaux inégaux. Elles doivent travailler à imposer un nouvel ordre (18)."

La copie du modèle traditionnel de services sociaux calqués sur celui des services de santé, spécialisés, cloisonnés et hiérarchisés, n'a pas cours dans l'organisation du personnel professionnel de notre centre, tels: médecin, infirmière licenciée, infirmière auxiliaire, travailleur social, conseiller social, auxiliaire familiale

Les professionnels sont regroupés dans une équipe animée par un coordonnateur, et non dans une structure opérationnelle dirigée par une personne en autorité hiérarchique. Leur légitimité est basée non pas sur leurs seules compétences (connaissances et expériences), mais aussi sur leur capacité de s'intégrer dans les projets des usagers comme supports et accompagnateurs. Leur rôle consiste surtout à écouter les usagers et à prendre parti pour eux en les aidant à s'impliquer.

Les professionnels dans notre modèle, croient que les

réseaux primaires [parenté, amitié, voisinage] ont l'énergie, la sagesse populaire, le savoir et la pratique essentiel (...) pour amener des changements en profondeur tant dans la société que dans la psychologie des membres des réseaux primaires. L'intervenant choisit consciemment de se laisser déterminer par les réseaux primaires et secondaires non-formels [groupe de mères, groupes de citoyens](19).

Pour Guy Bilodeau, les travailleurs sociaux devraient dans leur pratique:

1. aider les clients à s'approprier du pouvoir
2. rechercher tout facteur ou tout impact provenant de l'environnement
3. utiliser les appuis institutionnels possibles actuels et à développer (20)

Le praticien aide le client, l'utilisateur à accéder le plus directement possible à ces appuis. Il fait en sorte de relier les clientèles particulièrement démunies à des groupes d'entraide, ou autres, dont les structures sont moins complexes et contraignantes que celle des organismes bureaucratiques.

Dans ce modèle, "les travailleurs sociaux identifient aux clients les limites des organismes officiels de services sociaux (21)."

De plus, ils ont dans leur travail, "une volonté d'agir au delà des défaillances individuelles (22)." Ils veulent aider véritablement les clients et la question qu'ils se posent est "comment éviter de leur nuire dans leur recherche d'un mieux être individuel et collectif? (23)."

Comme ils travaillent avec une approche conflictuelle qui risque d'être plus conflictuelle qu'intégratrice, ils savent "reconnaître dans le conflit ce qui est en faveur du changement ou ce qui le nie (24)."

En somme ils travaillent au développement d'une prise de conscience par des activités

donnant lieu à une pratique où l'action clinique et l'action communautaire seraient sinon intégrées ou dépassées par un nouveau modèle, du moins fortement complémentaires et exercées par un même intervenant polyvalent (25).

3. L'organisation

Notre organisation, dont la population est le seul propriétaire et dont le personnel est un multiplicateur de connaissances, peut se définir comme une structure de promotion sociale, en ce sens qu'elle se préoccupe des conditions de vie sociale et s'intéresse à l'individu social (26).

Elle ressemble aux services sociaux populaires et à ce titre, on pourrait l'identifier aux

organisations locales dispensant des services sociaux et qui accordent un rôle aux usagers actuels ou potentiels sous la forme d'un contrôle de l'organisation et/ou d'une participation à la production, à la distribution des services (27).

Cela ne l'empêche pas d'avoir une mission semblable à celle des C.S.S. et qu'on appelle la protection sociale. On peut la définir ainsi:

un ensemble d'activité visant à permettre aux individus, aux familles, aux groupes et aux collectivités de faire face aux besoins sociaux d'une société en évolution (28).

Ces activités et les besoins auxquels l'organisation veut répondre sont gérées par les usagers réunis en conseil de gestion, dont les membres sont mandatés par une assemblée générale. Les services offerts sont basés sur des priorités définies par l'ensemble des membres de la communauté. Cependant, certains programmes complémentaires peuvent être ajoutés par convention signée avec leurs promoteurs.

Son autonomie locale lui est garantie par le principe du droit à la différence et à l'auto-organisation. En ce sens, on n'y retrouve pas de services de première ligne ou de deuxième ligne, ni de services courants et spécialisés. La séparation entre les problèmes personnels et collectifs n'est pas pratique courante dans cette organisation. "(...) Les planificateurs sociaux (...) ne sont pas laissés seuls au modelage de leur expertise (...) avec leur propre esprit brillant et spéculatif (...). [Les activités sont exécutées] à partir des combats et des souffrances des gens (29)."

Ses fonctions peuvent très bien s'apparenter à celles décrites par Ray E. Jones dans "Exploring Organisational Behavior" et traduites par Jules Perron dans une allocution prononcée au Congrès de l'Association des Centres de Services Sociaux du Québec (30). Elles sont au nombre de douze.

1. L'établissement de service social doit être un système "ouvert", capable de répondre sélectivement aux environnements internes et externes.
2. Il est orienté vers des objectifs, fixés en quantité et en qualité, avec des échéances,
3. L'établissement accepte comme légitimes les besoins psychologiques et sociaux de son personnel; il s'efforce de les satisfaire en conjuguant le développement de l'organisation et celui des personnes,
4. Les rôles, y compris les normes qui y sont attachées, sont clairement définis, compris et acceptés par les professionnels et tous les employés concernés,
5. L'établissement accepte comme naturel, inévitable, désirable même un certain degré de tension.
6. L'établissement comporte une structure plutôt flexible, le moins bureaucratique possible, avec des voies efficaces de communications et une division des tâches basée sur les fonctions et les responsabilités.
7. L'établissement facilite des relations intra et extra-système, avec une participation étendue aux relations publiques et des communications horizontales et verticales autorisées par leur pertinence.
8. La prise de décision est partagée entre les acteurs, avec tendance à la situer là où se produit l'action.
9. L'autorité s'appuie sur l'expertise et non sur le poste détenu. Elle vise à stimuler à orienter, à évaluer, suivant un leadership de compétence plutôt que charismatique ou bureaucratique.

10. L'établissement possède des ressources pour favoriser le changement, l'innovation, l'expérience, la créativité, avec le concours de système permanents de rétroaction.
11. L'établissement complexe cherche à diminuer la supercentralisation et la hiérarchisation poussée, grâce à de nouvelles relations centralisation-décentralisation et à la création d'autonplexes.
12. Enfin, l'établissement recherche, en plus de l'efficacité, l'atteinte de valeurs comme l'utilité sociale, le respect de la dignité humaine, l'accomplissement personnel, la satisfaction interne et externe, et autres.

En somme, de par ses caractéristiques, notre organisation s'apparente au modèle politique et à celui de contrôle externe des organisations présenté dans un récent rapport de la Commission d'étude des universités (31).

4. L'Etat

Dans notre modèle, l'Etat est toujours l'instance suprême chargée de la médiation et de la gestion des principaux problèmes socio-économiques. Cependant, sa croyance fondamentale est celle que

l'état de santé individuel et collectif est le produit des conditions générales de vie, aux niveaux du travail, du revenu, de la résidence, de l'équipement social de l'environnement plus que de l'intervention technique spécialisée (...) toujours créatrice de dépendance (32).

Découlant de cette affirmation de principe, l'Etat favorise donc l'élaboration de projets de société, de projets collectifs au niveau des communautés locales. Il ne fait pas de la décentralisation un enjeu politique en l'habillant de choix rationnels et techniques, administratifs et

organisationnels, Sa décentralisation en est une réellement d'auto-développement et cela implique que sa médiation est également confiée aux organisations qui ont des activités de protection sociale,

Cette décentralisation favorise la "réappropriation par les communautés, usagers, et citoyens, de l'orientation et de la gestion de l'organisation socio-sanitaire (33)." Elle favorise la déspecialisation lorsque la spécialisation à tous les paliers sous sa juridiction "ne repose pas sur la nécessité d'une compétence ou de connaissances techniques spécifiques (34)."

De la même façon que certaines études ont prouvé que près de la moitié de gestes posés par certains professionnels très spécialisés pourraient être posés par des professionnels moins spécialisés, et ainsi de suite, l'Etat, qui permet l'implantation de notre modèle, retourne à chacun des paliers cette exclusivité du savoir et ce, jusque dans la communauté.

En mettant en place des mécanismes qui évitent l'usurpation des connaissances légitimes à chacun des acteurs et la constitution de savoirs exclusifs aux paliers professionnel, administratif et étatique, l'Etat "devient alors gestionnaire de contradictions sociales plutôt qu'administrateur d'un consensus social (35)."

L'Etat croit que "c'est à la base que peut réellement se faire le nécessaire arbitrage entre des objectifs contradictoires (...) parce que c'est là que sont vécus les efforts pour les réaliser (36)." Il laisse

se définir des défis propres et encourage l'exercice de la responsabilité collective.

Voilà donc l'ensemble des convictions et des conditions qui seraient préalables à l'implantation de notre modèle d'organisation des services sociaux. Les phénomènes sociaux décrits entre autres dans la partie Tendances conjoncturelles nous indiquent une prise de conscience, tant chez la population que chez certains professionnels, du cul-de-sac, vers lequel se dirigent actuellement les organisations de services sociaux engagées dans la technobureaucratie actuelle.

L'agencement des rôles des divers acteurs que nous venons de présenter se veut donc une première ébauche, une nouvelle façon d'envisager des solutions pour éviter ce cul-de-sac.

REFERENCES DE LA TROISIEME PARTIE

- (1) M. Crozier et E. Friedberg, L'acteur et le système. Paris, Edition du Seuil, 1977, p. 16.
 - (2) M. Pagès et al., L'emprise de l'organisation. Paris, Presse Universitaire de France, 1979, p. 16.
 - (3) J. Habermas, La technique et la science comme idéologie. Paris, Edition Gallimard, 1968, p. 131.
 - (4) C.L. Gendreau, "La technocratisation des services sociaux". Intervention, no 53, automne 1978, p. 70.
 - (5) M. Renaud, "Réforme ou illusion". Sociologie et Société, Vol. 9, no 1, 1977, p. 129.
 - (6) M. Renaud, "Crise de la médecine et politiques de santé: les leçons de l'histoire". Possibles, 1977, Vol 1, no 2, p. 47.
 - (7) Pour plus de détails sur l'ensemble de ce chapitre, voir les chapitres I, II et IV de: M. Désy et al., La Conjoncture au Québec au début des années 80. Rimouski, Librairie socialiste de l'est du Québec, 1980, 200 pages,
 - (8) A. Home et al., "Une analyse de l'évolution de la pratique du service social en contexte organisationnel au Québec". Intervention, no 58, été 1980, p. 7.
 - (9) J.B. Robichaud, "Dilemmes actuels de la profession". Intervention, no 56, automne 1979. p. 28.
- R. Auclair et al., Pour une éducation renouvelée en travail social. document miméographié, Montréal, décembre 1980, p. 21, inédit.
- (10) J.B. Robichaud, J.P. Duplantie, "La mission des C.S.S.: la socialité par les services sociaux spécialisés". Intervention, no 47, automne 1976, p. 5.
 - (11) J. Godbout, N. Martin, Participation et innovation. INRS Urbanisation, mai 1974, p. 310.
 - (12) Gouvernement du Québec, Loi sur les services de santé et les services sociaux. Québec, Editeur officiel du Québec, mars 1979, art. 3 p. 4.9 et 4.10, art. 16, p. 41.2b

- (13) Pour plus d'information, voir la distinction que font G. Divay et J. Godbout dans La décentralisation en pratique, Rapport de recherche, no 5, INRS, Urbanisation, p. 345 à 355.
- (14) R. Dubos, "Choisir d'être humain". Entrevue par Michel Pilon, Carrefour des Affaires sociales, Vol. 3, no 1, janvier 1981, p. 17.
- (15) G. Sabourin, Un avenir au présent. Réflexion sur les C.S.S. et leur association, Association des Centres de Services Sociaux du Québec, Montréal, décembre 1979, p. 41.
- (16) M. Taleghani, "Pour une théorie relative au travail social". Intervention, automne 1976, no 47, p. 22.
- (17) A. Home et al., "Une analyse de l'évolution de la pratique du service social en contexte organisationnel au Québec". Intervention, no 58, été 1980, p. 5.
- (18) J.B. Robichaud, op. cit. p. 41.
- (19) P. Daher, "Les pratiques de réseaux: recherche action". Intervention, été 1980, no 53, p. 23.
- (20) G. Bilodeau, "Perspectives et prospectives pour la pratique sociale des années 80". Intervention, no 59, automne 1980, p. 5.
- (21) Ibid., p. 6.
- (22) M. Dorais, "Intérêts des usagers et services sociaux". Intervention, automne 1980, no 59, p. 50.
- (23) Ibid., p. 50.
- (24) M. Taleghani, op. cit. p. 23.
- (25) Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec, Problématique de la formation en vue du travail social. Document de travail, Comité sur le travail social, Bulletin spécial, janvier 1980, p. 9.
- (26) Voir plus de détail dans un texte miméographié de Roger Guy, Développement social et structures régionales. Montréal, 1967, 20 pages, inédit.
- (27) J. Godbout, N. Martin, op. cit. p. 147.
- (28) Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, Mission du Centre de services sociaux du Montréal métropolitain. Texte miméographié, Direction des Communications, Montréal, février 1979, p. 6.

- (29) W. Schwartz, "Difficultés personnelles et problèmes collectifs". Traduit par Pierre Racine, dans Social Welfare Forum, National Conference on Social Welfare 1969, Columbia University Press, p. 22.
- (30) J. Perron, Traduction de Ray E. Jones, Exploring organisational Behavior, Toronto, 1970, p. 102 à 104.
- (31) Gouvernement du Québec, Commission d'études sur les universités. Rapport, mai 1979, Partie II, p. 95 à 109.
- (32) F. Lesemann, "Décentralisation et services communautaires". Service social, Presse de l'Université Laval, Vol. 27, no 21, janvier-juin 1978, p. 44.
- (33) Ibid., p. 44.
- (34) Ibid., p. 43.
- (35) M. Henripin, "Les ambiguïtés et les difficultés inévitables de toute participation". Prospective, février-avril 1979, p. 109.
- (36) Ibid., p. 109.

CONCLUSION

L'ensemble du contenu de ce mémoire questionne à la fois et en même temps la place des usagers, la pratique des professionnels du travail social, la gestion des organisations et le rôle de l'Etat dans le champ des services sociaux.

En effet, lorsqu'on propose un modèle d'organisation des services sociaux différents des modèles conventionnels, cela soulève l'enjeu de la démocratisation du travail social et celui du changement des rapports sociaux. Ces deux enjeux sont les deux éléments fondamentaux d'une vision intégrée du domaine social.

Dans la définition du travail social qui a été retenue en troisième partie, nous pensons bien avoir intégré ces deux éléments en accordant la priorité aux classes populaires et en offrant autant l'intervention collective que l'intervention individuelle comme aide à la résolution des problèmes sociaux qui sont présentés.

La critique que nous avons faite veut mettre en relief les contradictions entre le discours véhiculé par le rapport de la C.E.S.B.E.S. et le Chapitre 48, et la réalité après une dizaine d'années d'application dans les organisations de services sociaux.

Quant à nos trois propositions utilisées comme guide, nous croyons les avoir bien développées dans les deux dernières parties du mémoire.

Première proposition

La bureaucratie et la technocratie, employées comme mode de gestion, limitent le développement de la pratique du travail social dans les organisations de services sociaux.

En retraçant en deuxième partie, par un retour historique tant descriptif que critique, les principaux aspects de l'évolution des organisations de services sociaux, nous pensons avoir illustré comment avec la prise en charge graduelle de l'Etat, les organisations de services sociaux se sont bureaucratisées, et comment, avec l'idéologie technocratique comme modèle, elles ont accéléré la division des tâches, le contrôle des activités professionnelles et transformé ainsi la pratique du service social.

Comme cette pratique est publique et non privée, l'Etat en demeure le responsable ultime devant les citoyens. Il a donc besoin de l'organiser à partir d'en haut, de façon à prévoir tous les accidents de parcours et à ne pas être pris en défaut. Les approches de travail sont donc prédéterminées de même que les priorités, les clientèles-cibles et les ressources nécessaires. L'innovation, l'originalité, les particularités locales ne peuvent, de façon générale, être prise en ligne de compte à moins de faire l'objet d'un projet-pilote et à titre d'expérience.

En ce sens, les conditions de la pratique du travail social sont de plus en plus définies par les politiques de l'Etat employeur, politiques qui tiennent de moins en moins compte des apports des professionnels et des besoins réels des usagers.

Deuxième proposition

L'organisation des services sociaux a sa propre problématique et ses propres exigences de services.

La plupart des tentatives pour aménager les organisations de services avec des méthodes de gestion empruntées aux modèles économiques et sanitaires ont eu peu de succès à long terme et ont créé plus de complications que de solutions pratiques. Elles ont séduit temporairement, par leur souci pour l'ordre, la logique, la méthode, la bonne organisation du travail, et par l'idéal proposé de complémentarité inter-établissement. On ne peut cependant enfermer toutes les manifestations de la vie, avec ses déséquilibres, dans des programmes de services sociaux bien délimités, dispensés par des organisations bien cloisonnées derrière des mandats et des rôles spécifiques. Les approches intégratrices qui s'y développent, oublient trop souvent de considérer à sa pleine valeur l'ensemble des facteurs de l'environnement auquel s'adapte mal le bénéficiaire qui présente un problème social.

Les organisations de services sociaux qui sont à la remorque de l'Etat dans le choix de leurs problématiques et des façons d'y répondre, ne peuvent penser avoir une influence marquante sur les changements à apporter dans l'ordre social. Elles sont contraintes, tant au niveau financement que programmation, à appliquer des décisions prises à un autre niveau (les technocrates), qui lui, connaît scientifiquement les besoins et les ressources à y allouer.

Troisième proposition

Une organisation de services sociaux doit prendre en considération l'ensemble des besoins de sa communauté et offrir les services les plus appropriés, en prenant part aux débats collectifs et politiques qui l'animent.

Cette proposition est davantage étoffée dans notre troisième partie, où la priorité est accordée à la communauté. C'est à notre avis une des garanties de voir respectées les exigences particulières des services sociaux et la seule chance de voir un nouvel ordre social s'imposer.

Nous avons suffisamment insisté tout au long de ce travail, sur l'absence de marge de manoeuvre des organisations et sur leurs implications timides dans les débats collectifs de leur communauté immédiate, pour illustrer leur non lien avec leurs citoyens-usagers. Notre modèle présente une façon de corriger cet écart, et de faire en sorte que l'organisation se remette à l'écoute de l'expression de ces besoins et de ces solutions de services,

De cette façon, les objectifs et les priorités ont plus de chance d'être en adéquation avec les problèmes sociaux existants dans son environnement immédiat. Cela n'empêchera pas cependant de souscrire à certains objectifs plus globaux, et à certaines promotions provinciales. Son mandat sera suffisamment élastique pour lui permettre de trouver des moyens pour répondre aux situations-problèmes présentées.

Et ce modèle dégagé pour illustrer notre troisième proposition, nous le croyons nécessaire et utile dans le contexte actuel de la distribution des services sociaux. Notre prise de position et nos attitudes dans une telle démarche ne sont pas neutres. Notre proposition pour une nouvelle organisation des services sociaux manifeste un refus de s'en remettre au jeu mécanique des dysfonctions croissantes d'une culture techno-bureaucratique et insiste sur la nécessité de la présence d'un secteur témoin dans le champ occupé actuellement par les C.S.S. et les C.L.S.C. Dans les autres secteurs de l'activité socio-économique, la population se fait offrir plusieurs formes de projets (projet OSE, radio-communautaire, projet éducatif en milieu scolaire) qui favorisent l'initiative et le sens de l'innovation dans des secteurs déjà occupés par l'entreprise privée ou publique.

Pourquoi de tels projets ne seraient-ils pas offerts également aux citoyens, dans le domaine des affaires sociales, afin de leur permettre de reprendre en main le secteur des problèmes sociaux avec leur originalité, leur savoir faire et leur jugement? S'il y a une volonté politique pour réaliser ces projets, ils pourront se développer à court terme. Mais si la volonté politique est absente pour favoriser l'implantation de ce secteur témoin, la possibilité de nouvelles crises est fort probable, dans un contexte de restriction budgétaire, de contrôle accru de la pratique, de division idéologique des praticiens entre eux.

En plus de ces deux possibilités pour amener le changement, il en reste une qui est à la portée de toutes les communautés face aux problèmes sociaux qui les préoccupent.

Il s'agit comme groupe de citoyens, comme un des quatre acteurs du système, de développer son pouvoir en devenant imprévisible. Pour ce faire, il importe de bouder dans un premier temps les structures officielles de participation dans le réseau des services sociaux et de surveiller les moments de crises, de tensions qui se présentent dans la vie de toutes ces organisations. A ce moment, la mobilisation est possible et l'énergie n'a pas été toute utilisée par une participation régulière et soutenue au réseau des Affaires sociales.

C'est l'approche qui est retenue par Michel Crozier (1) et par Howard Buchbinder (2) et qui a été proposée au dernier Colloque du Conseil de santé et de services sociaux de la région du Nord-Ouest (C.S.S.S.-08) (3), "L'établissement dans la communauté" dans une communication préparée par un groupe de citoyens et de représentants d'organisations de bénévoles.

S'il est vrai que les idées sont plus têtues que les faits, il est possible, pour les professionnels et les usagers qui y croient, de faire alliance dans des moments stratégiques et de se réapproprier l'orientation et la gestion de leur organisation de services sociaux. Pour développer davantage cette approche, il serait nécessaire d'explorer, dans une autre étude, la rationalité, la légitimité et les finalités de chacun des quatre partenaires concernés par les organisations de services sociaux.

REFERENCES DE LA CONCLUSION

- (1) M. Crozier et E. Friedberg, L'acteur et le système. Coll. "Sociologie politique". Paris, Edition du Seuil, 1977, p. 91.
- (2) H. Buchbinder, "Community Action and The Workplace: A Strategy for Change", Our Generation . Vol. 8, no 3, p. 6.
- (3) Conseil de la santé et des services sociaux du Nord-Ouest (région 08), Colloque du 27 février 1981, intitulé "L'Etablissement dans la communauté", tenu à Rouyn.

BIBLIOGRAPHIEDOCUMENTS PUBLICS

- Désilets, A. et al. Protocole de rédaction du travail écrit. Essais, mémoires, thèses. Faculté des arts, Université de Sherbrooke, Département de service social, août 1977. 28 p.
- CAP St-Jacques. Dossier Service Social: le service social, instrument d'une classe? Montréal, mars 1973. 54 p.
- Centre de services sociaux du Montréal métropolitain. Mission du centre de services sociaux du Montréal métropolitain. Texte miméographié, Direction des communications, Montréal, février 1979. 41 p.
- Centre de services sociaux du Nord-Ouest Québécois. Programme-cadre pour le service aux personnes âgées. Amos, 1979, 30 p.
- Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec. Problématique de la formation en vue du travail social. Document de travail, Bulletin spécial, janvier 1980. 15 p.
- Gouvernement du Québec. Code des professions. Québec, Editeur Officiel du Québec, juillet 1975. 71 p.
- Gouvernement du Québec, Les affaires sociales au Québec. Monographie, Québec, août 1980. 224 p.
- Gouvernement du Québec. Commission d'étude sur la santé et le bien être social. "Les services sociaux". Vol. VI, tome 1, novembre 1971. 381 p.
- Gouvernement du Québec. Commission d'étude sur la santé et le bien être social. "Services sociaux", Vol. VI, tome 2, novembre 1971. 492 p.
- Gouvernement du Québec. Commission d'étude sur la santé et le bien être social. "L'assurance-maladie", Vol. I, 1967. 338 p.
- Gouvernement du Québec. Commission d'étude sur les universités. Partie I, II, III, "Livre II, L'organisation et la gestion à l'université", Québec, mai 1979. 137 p.
- Gouvernement du Québec. Loi sur les services de santé et les services sociaux. Québec, Editeur Officiel du Québec, mars 1979. 103 p.
- Lefevre-Girouard, Astrid. L'appauvrissement des petits salariés. Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, Montréal, décembre 1977. 569 p.

Sabourin, Gilles. Un avenir au présent. Réflexion sur les Centres de services sociaux et leur association. Association des Centres de services sociaux. Montréal, décembre 1979. 55 p.

Vachon, Jacques. Les parents face au placement. Centre de services sociaux du Montréal métropolitain et Université de Sherbrooke, Mars 1978.

Thèses

Daudelin, Rollande. La culture politique d'un C.S.S. Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke, septembre 1980. 90 p.

Deslauriers, Jean-Pierre. Toward a self-management of social services. Toronto, University of Toronto, Faculty of Social Work, 1975, 324 p.

Gendron, Jean-Louis. La structuration du pouvoir dans les C.L.S.C. de l'Estrie. Thèse de doctorat, Université Laval, Sciences politiques, Québec, 1979. 373 p.

LIVRES

Baudrillard, Jean. La société de consommation. "Coll. Idées". Paris, Gallimard, 1970. 299 p.

Blau, Peter, M. et Scott, Richard W. Formal Organisation. London Routledge et Kegan Paul, 1963. 312 p.

Bogomolova, Mina. La théorie des relations humaines: instrument idéologique des monopoles. Moscou, Edition du Progrès, 1974. 173 p.

Crozier, Michel et Friedberg, Erhard. L'acteur et le système. Coll. "Sociologie politique". Paris, Edition du Seuil, 1977. 437 p.

Désy, Marielle et al. La conjoncture au Québec au début des années 80. Rimouski, Librairie socialiste de l'est du Québec, 1980. 200 p.

Divay, Gérard, avec la collaboration de Jacques Godbout. La décentralisation en pratique. "Quelques expériences montréalaises 1970-1977". Rapports de recherche, no 5, INRS-Urbanisation, mars 1979. 363 p.

Galper, Jeffry H. The politics of Social Services. Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall, 1975. 237 p.

Gorz, André. Réforme et révolution. Paris, Seuil, 1969. 248 p.

Habermas, Jürgen. La technique et la science comme idéologie. Paris, Gallimard, 1976. 386 p.

- Johns, Ray E. Exploring Organisational Behavior. Toronto, 1970. 147 p.
- Kahn, Alfred J. Social Policy and Social Services. New York, Random House, 1973. 210 p.
- Laflamme, Marcel. Introduction au management suivant l'approche systématique. Chicoutimi, Gaétan Morin et Associés, 1976. 93 p.
- Laflamme, Marcel. Dix approches pour humaniser et développer les organisations. Chicoutimi, Gaétan Morin et Associés, 1976. 130 p.
- Lefort, Claude. Eléments d'une critique de la bureaucratie. Genève, Librairie Droz, 1971. 366 p.
- Meynaud, Jean. La technocratie mythe ou réalité. Paris, Payot, 1964. 297 p.
- Mongeau, Serge. Evolution de l'assistance au Québec. Montréal, Edition du Jour, 1967. 123 p.
- Mueller, Robert Kirk, L'entreprise et la gestion de l'innovation. Paris, Publi-Union, 1972. 266 p.
- Pagès, Max et al. L'emprise de l'organisation. Coll. "Economie en liberté". 1979. 261 p.
- Renaud, Gilbert. L'éclatement de la profession en service social. Montréal, Edition coopérative St-Martin, 1978. 163 p.
- Rumilley, Robert. Histoire de la province de Québec. Montréal, Vol. 25, Edition Chanteclerc, 1950.
- Sallon, Michel. L'autogestion. Paris, Presse Universitaire de France, 1976. 183 p.

ARTICLES DE REVUES

- Alford, Robert R. "Health Care Politics. Ideological and Interest Group". Barrier to Reform. University of Chicago Press, 1975, traduit par Marc Renaud.
- Alary, Jacques. "Structures et pratique d'action sociale en France". Intervention, no 48, Hiver 1977. p. 16-24.
- Auclair, René et al. "Pour une éducation renouvelée en travail social". Document mimeographié. Montréal, décembre 1980, inédit. 24 p.
- Bakke, Wight E. "Modern Organisation Theory". New York, John Wiley and Sons Inc., New York, 1959.
- Buchbinder, Howard, "Community Action and The Workplace: A Strategy for Change", Our Generation. Vol. 8, no 3, p. 3-12.

- Bélanger, Elaine C. "Les débuts et le développement de la Corporation (1960-1979). Intervention, no 56, automne 1979. p. 5-25.
- Bernard, S. E. "Why Service Delivery Programs Fail". Social Work, Vol. 20, no 3, May 1975. P. 206-211.
- Bilodeau, Guy. "Perspectives et prospectives pour la pratique sociale des années 80". Intervention, Vol. 59, automne 1980. p. 3-6
- Brunet, Michel et Vinet, Alain. "Le pouvoir des professionnels dans le domaine de la santé et des services sociaux". Administration publique au Canada, Vol. 2, Printemps 1979. p. 168-180.
- Daher, Pierre. "Les pratiques de réseaux: recherche action". Intervention, Eté 1980, no 58. p.13-24.
- Daoust, G. "La fin des professions". Critère, printemps, 1979, no 25. p. 112-114.
- Deslauriers, Jean-Pierre. "Demande de subvention de démarrage d'un projet de recherche". Sherbrooke, Université de Sherbrooke, 1980. 17 p.
- Deslauriers, Jean-Pierre. "Services sociaux et service social". Intervention, no 55, été 1979. p. 40-47.
- Deslauriers, Jean-Pierre. "Problématique de l'organisation des services personnels". Communication présentée à la seconde conférence internationale sur la participation, le contrôle ouvrier et l'autogestion, Paris, du 7 au 10 septembre 1977. 15 p.
- Dorais, Michel. "Intérêts des usagers et services sociaux". Intervention, automne 1980, no 59, p. 49-51
- Dubos, René. "Choisir d'être humain". Carrefour des Affaires sociales, Vol. 3, no 1, janvier 1981. p. 13 à 17.
- Gaudet, Sylvain Yvon. "Le service social: des mots pour le dire et des façons de le faire". Intervention, automne 1978, no 53. p. 62-66.
- Gendreau, Claire Rolande. "La technocratisation des services sociaux". Intervention, no 53, automne 1978. p. 67-73.
- Goldberg, Gale. "A Structural Approach to Practice a New Model", Social Work, XIX, no 2, March 1974. p. 150-155.
- Godbout, Jacques. "Professionalisme et pouvoir des usagers". Revue Internationale Action Communautaire, Ecole Service Social, Université de Montréal, no 2, 12 août 1979. p. 133-137.

- Godbout, Jacques et Martin, Nicole. "Participation et innovation: L'implantation des C.L.S.C. et les organismes communautaires autonomes". Université du Québec et Ecole Nationale d'Administration Publique, INRS, 1974. 344 p.
- Godbout, Jacques. "Le rôle des usagers dans les conseils d'administration des C.L.S.C.". Revue administration hospitalière et sociale, janvier-février 1979. p. 28-34.
- Godbout, Jacques. "Un possible de réforme: Les C.L.S.C. et la participation des usagers". Possibles, Vol. 1, no 2, hiver 1977. p. 51-60.
- Groulx, Lionel. "Discours technocratique en service social". Le travailleur social, Vol. 48, no 4, hiver 1980. p. 183-187.
- Guy, Roger. "Développement social et structures régionales". Texte mimeographié, Montréal, 1967, inédit. 20 p.
- Henripin, Marthe. "Les ambiguïtés et les difficultés inévitables de toute participation". Prospectives, février-avril 1981. p. 89-112.
- Home, Alice et al. "Une analyse de l'évolution de la pratique du service social en contexte organisationnel au Québec". Intervention, no 58, été 1980. p.4 à 12.
- Jobin, Maurice. "Démédicaliser la vie: la fin des professions". Critère, printemps 1979, no 25. p. 109-111.
- Lazure, Denis. Carrefour des affaires sociales, Entrevue avec Michel Pilon, Vol. 1, no 4, p. 16 à 23.
- Lefevre-Girouard, Astrid. "L'appauvrissement des petits salariés". Centre de services sociaux du Montréal Métropolitain, décembre 1977. 569 p.
- Lemieux, V. et Labrie, P. "Le système gouvernemental des C.L.S.C." Recherches sociographiques, mai-août 1979. p. 149-171.
- Lesemann, Frédéric. "Les C.L.S.C. et la démocratisation de la santé". Hygiène mentale au Canada, Vol. 26, no 1, mars 1978. p.15-17.
- Lesemann, Frédéric. "C.L.S.C. dix ans de réforme socio-sanitaire au Québec". Revue Internationale d'action Communautaire, no 37-38, été 1977. p. 153-194.
- Lesemann, Frédéric. "Décentralisation et services communautaires". Revue Service Social, Presses Université Laval, Québec, Vol. 27, no 1, janvier-juin 1978. p. 23-25.

- Mc Knight, John. "Le professionnalisme dans les services: un secours abrutissant", Sociologie et société, Vol. 9, no 1, avril 1977. p. 1-16.
- Moreau, Maurice. "A Structural Approach to Social Work Praticice". Revue Canadienne d'éducation en service social, Vol. 5, no 1, 1979.
- Murry, Gérard. "Le travail social alternatif". Contradictions, no 14, 1975, p. 1-20.
- Perron, Jules. "Un acteur méconnu de l'expansion des services sociaux d'expression française au Québec entre 1940 et 1960". Texte miméographié, copie personnelle, Sherbrooke, septembre 1980. 23 p.
- Renaud, Marc. "Crise de la médecine et politiques de santé: les leçons de l'histoire". Possibles, 1977, Vol. 1, no 2, p. 47. p. 40-49.
- Renaud, Marc. "Réforme ou illusion". Sociologie et Société, Vol. 9, no 1, avril 1977. p. 127-152.
- Robichaud, Jean-Bernard et Duplantie, Jean-Pierre. "La mission des C.S.S.: la socialité par les services sociaux spécialisés". Intervention, no 47, automne 1976. p. 3-19.
- Robichaud, Jean-Bernard. "Dilemmes actuels de la profession". Intervention, no 56, automne 1979. p. 26-41.
- Schwartz, William. "Private Trouble and Public Issues: One Social Work Job or Tow?" Social Welfare Forum, National Conference of Social Welfare, Columbia University Press, 1969. p. 22-43. Traduit par Pierre Racine, Difficultés personnelles et problèmes collectifs.
- Simard, Jean-Jacques. "La longue marche des technocrates". Recherches sociographiques, janvier-avril 1977. p. 95-132.
- Simard, Jean-Jacques. "Québec et Frères Inc. La cybernétisation du pouvoir". Recherches sociographiques, mai et août 1979. p. 239-261.
- Talegahni, Michel. "Pour une théorie relative au travail social". Intervention, no 47, automne 1976. p. 20-26.