

MEMOIRE PRESENTE
A
LA COMMISSION D'ETUDE SUR LA FORMATION
PROFESSIONNELLE ET SOCIO-CULTURELLE
DES ADULTES

LA FEDERATION DES C.L.S.C.
DU QUEBEC

JANVIER 1981

TABLE DES MATIERES

PREAMBULE	p.1
FEDERATION DES C.L.S.C. DU QUEBEC	p.1
POURQUOI UN MEMOIRE	p.3
CONTEXTE GENERAL DANS LEQUEL OEUVRE LE C.L.S.C.	p.6
UNE CONCEPTION DE L'EDUCATION	p.7
QUELQUES EXEMPLES	p.8
L'APPROCHE EDUCATIVE DU C.L.S.C. UNE MAIEUTIQUE	p.10
LES CLIENTELES ET L'ORGANISATION DES COURS AU C.L.S.C.	p.11
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	p.14

1- PREAMBULE

Plusieurs CLSC ont manifesté leur intérêt et ont participé individuellement à la première consultation qu'a menée la commission d'étude sur la formation professionnelle et socio-culturelle des adultes. L'importance que les CLSC accordent à la vie communautaire, la place prépondérante que l'activité éducative occupe dans tous les programmes, les pratiques innovatrices qui s'y déroulent, l'approche très "autonomisante" et déprofessionnalisée des CLSC incitent la Fédération à croire qu'elle peut apporter un regard neuf et désintéressé sur la formation des adultes.

Ce Mémoire se veut plus évocateur que descriptif puisque la formation et l'éducation en CLSC, à notre avis, est beaucoup plus une pratique, un type d'intervention qu'un système érigé en banque de cours ou en programmes. A travers les activités quotidiennes des CLSC, grâce au feu sacré qui anime bon nombre d'intervenants avec qui nous avons pu échanger, nous tenterons de vous communiquer, dans ce bref mémoire, le rôle que jouent les CLSC dans la formation des adultes et surtout l'esprit avec lequel ils font de l'éducation populaire.

2- FEDERATION DES CLSC DU QUEBEC

La Fédération des CLSC du Québec est née en 1975 de la volonté explicite d'une quinzaine de CLSC de se donner un instrument d'information, de promotion, de développement et de représentation où se sont greffées au besoin des fonctions de concertation, de coordination et d'évaluation. La Fédération est appelée à jouer, soit auprès de ses membres, soit auprès de la population, soit auprès du gouvernement, autant dans ses activités régulières que dans des dossiers spécifiques, un rôle conseil, un rôle de leader ou d'agent de changement, un rôle d'agent négociateur et enfin, un rôle de promotion des intérêts de ses membres.

La Fédération des CLSC regroupe 81 CLSC implantés dans les différentes régions du Québec. Quelque dix-neuf autres CLSC en voie d'implantation viendront s'ajouter au cours de l'année 1981. On avait évalué à 200 le nombre de CLSC nécessaires pour rejoindre l'ensemble de la population du Québec.

Les CLSC sont des centres locaux de services de première ligne en santé et en social, la première ligne désignant aussi bien des services de consultation générale que des programmes de prévention et de développement personnel et social. Les différents programmes sont conçus en fonction d'une clientèle donnée, par exemple, la périnatalité pour les femmes enceintes ou encore le maintien à domicile pour les personnes en perte d'autonomie. C'est à l'intérieur des différents programmes que l'on retrouve des activités de formation. Le personnel du CLSC se regroupe habituellement au sein d'équipes multidisciplinaires chargées de mettre en oeuvre et de développer les différents programmes. Ce sont ces professionnels, travailleurs sociaux, animateurs communautaires, médecins, psychologues, infirmières, nutritionnistes, et autres, qui au besoin dispensent la formation.

Créé en vertu de la loi sur les services de santé et les services sociaux (chap. 48), chaque CLSC est une corporation autonome, dotée d'un conseil d'administration sur lequel les usagers représentent le groupe le plus nombreux. Ce conseil décide des orientations, des priorités et participe à la définition des besoins de la population résidant sur son territoire. Par le biais des usagers membres du conseil d'administration, la population a donc un droit de regard sur les programmes, les activités et les services que dispense son CLSC.

Ainsi, les CLSC se présentent comme un facteur important de structuration des populations locales et des milieux régionaux. Bien qu'ils constituent des équipements légers, les CLSC offrent des ressources importantes pour

Les populations qui en bénéficient et qui en étaient autrefois dépourvues. Chaque CLSC a un budget moyen de 818,000.\$ et un personnel d'environ 45 employés.

En plus de ses effets au niveau de la santé individuelle et collective, l'impact du CLSC sur la collectivité locale se manifeste notamment par l'action communautaire. L'évolution des connaissances humaines tend à démontrer l'interaction des facteurs économiques, sociaux, familiaux sur la santé et vice versa; l'action communautaire tente d'une part de rejoindre la personne dans son milieu, dans sa communauté, et d'autre part, d'agir sur l'ensemble des facteurs qui affectent ou risquent d'affecter sa santé physique et psychologique. Il arrive fréquemment que l'on retrouve dans une région donnée un facteur fortement pathogène, chômage chronique, industrie polluante, ghetto urbain, isolement saisonnier. La santé communautaire commande habituellement des interventions collectives, auprès des employeurs, des professionnels ou de la population. Ce type d'action communautaire déclenche l'action éducative qui a sa place dans presque toutes les interventions du CLSC qu'elles soient de nature individuelle ou collective.

3- POURQUOI UN MEMOIRE

La Fédération des CLSC du Québec considère que le mandat qui a été confié à la Commission d'étude sur la formation professionnelle et socio-culturelle des adultes est le signe de la volonté manifeste du gouvernement du Québec de se donner une politique d'éducation. Après les livres vert et orange sur l'école primaire et secondaire, après un livre blanc sur l'enseignement collégial, après la Commission d'étude sur les universités, il est normal que le gouvernement s'interroge sur la qualité, la diversité et la pertinence des efforts consentis à ce qu'on appelle la formation

des adultes, d'autant plus que celle-ci se retrouve à tous les échelons du réseau scolaire. C'est toute une conception de l'éducation qui est en jeu.

La Fédération des CLSC du Québec s'interroge, voire s'inquiète de la qualité, de la diversité et de la pertinence des milliers de cours offerts aux adultes par les commissions scolaires, les cégeps, les OVEP, les ROVEP, les SEA, les SEP à des milliers de Québécois et qui drainent des budgets fort importants. La Fédération des CLSC ne peut pas se désintéresser de l'éducation et de la formation, ni de l'école, autant celle des jeunes que celle des adultes comme elle ne peut se désintéresser du chômage, de l'inflation, de l'abandon scolaire, de la préparation à l'emploi, etc.

L'enthousiasme de la Fédération à participer au débat et à la consultation que mène la Commission tient aux principes directeurs qui inspirent et guident les travaux de cette Commission. Nous endossons tous les principes qui sont énoncés par la Commission et nous reconnaissons les CLSC comme "organismes non scolaires porteurs de plein droit de l'action éducative". De plus, la Fédération des CLSC désire elle aussi aborder ces questions à partir du point de vue de l'utilisateur et de ses besoins puisqu'il lui semble qu'un des problèmes majeurs de notre système d'éducation est la place minime qu'on accorde à l'étudiant jeune ou adulte. Tout individu, quelque soit son âge, qui se trouve en situation d'apprentissage est engagé dans un cheminement progressif et on retrouve très rarement les signes de ce cheminement progressif dans la description des cours ou des programmes, dans la promotion d'un niveau à un autre, dans l'évaluation des différents apprentissages. On ne reconnaît pas non plus dans les différentes méthodes pédagogiques les exigences du processus d'apprentissage du jeune ou de l'adulte, elles ne nous semblent absolument pas déterminantes dans la fabrication des programmes. Tout se passe comme si l'éducation était un bien de consommation, un outil de promotion sociale ou salariale, chiffrable en crédits,

en certificats. Le fameux slogan "Qui s'instruit, s'enrichit" a profondément marqué le système d'éducation du Québec. Et si les adultes ont réussi à forcer les portes des écoles, des cégeps et des universités, ils n'ont pas pour autant modifié cette mentalité. Ils ont dû s'y soumettre. Ils ont dû, entre autres, se soumettre à l'approche "créditiste" où tout est calculé en crédits, ce qui rend extrêmement difficile la reconnaissance d'équivalences non scolaires.

Il est peut-être opportun de rappeler à ce moment, de façon plus précise, la mission éducative des CLSC. Récemment, le gouvernement du Québec redéfinissait clairement cette responsabilité dans sa politique du développement culturel (1978). Il constatait que le complexe médico-hospitalier québécois n'a guère d'influence sur les causes profondes de nos problèmes de santé et que la capacité de sauver in extremis la vie d'un malade ou de lui accorder quelques mois de sursis n'est en rien comparable à une éducation des citoyens visant à leur faire acquérir de saines habitudes de vie ou à une intervention sur les facteurs pathogènes du milieu. Il annonçait que les écoles, les lieux de travail et les centres locaux de services communautaires (CLSC) serviraient de courroie de transmission dans l'implantation concrète de sa politique (Volume 2, pp. 179-182).

La Fédération des CLSC se sent donc pleinement autorisée à présenter la conception que se font les CLSC de l'éducation des adultes dans le contexte socio-économique québécois, à décrire l'approche éducative qu'ils ont adoptée et à tenter de définir les grands objectifs de cette éducation "populaire". Les CLSC n'ont pas attendu cette politique gouvernementale pour s'attacher à transformer les mentalités et pour essayer de réactiver cette culture première, populaire et démocratique qui se passait très bien des professionnels et qui savait d'instinct se protéger, se nourrir, se soigner et souvent se guérir.

4. CONTEXTE GENERAL DANS LEQUEL OEUVRE LE CLSC

Par sa mission, parce qu'il était modeste de taille et de ressources, parce qu'il était local, parce qu'il avait le mandat d'intégrer les services de santé et les services sociaux, parce qu'il se devait d'être communautaire et d'appartenir à la population, parce qu'il croyait ses bénéficiaires capables d'être les premiers et les principaux acteurs de leur condition humaine et sociale, il a dû innover. La principale innovation réside dans les efforts qu'il met en oeuvre pour transformer la pratique professionnelle en une pratique émancipatoire. Affranchir les usagers de la dépendance qui les aliène de leurs droits et de leurs responsabilités dans la distribution et dans la consommation des services de santé et des services sociaux.

C'est dans cette pratique émancipatoire que s'est introduite l'approche éducative. Ainsi, pour le CLSC, la femme enceinte qui vient consulter, est la seule porteuse de son bébé. Elle ne vient pas se décharger de son poids pour le déposer tranquillement dans un dossier et repartir allègre comme s'il n'existait pas. Bien au contraire!! Le CLSC mettra tout en oeuvre pour que cette nouvelle présence soit l'occasion pour la femme de renouer avec son corps, avec sa santé, avec sa condition féminine, avec la société. Comme si en donnant naissance à son enfant, elle pouvait renaître d'une certaine façon.

Une autre facette de sa pratique innovatrice est l'insistance avec laquelle le CLSC met de l'avant une politique et une pratique de la prévention, comme si son rôle dans le réseau des affaires sociales et de la santé était de modérer la consommation des services simplement parce que la santé de la population serait meilleure et que chacun prendrait ses responsabilités. C'est ainsi que contestataire et contesté de l'establishment professionnel, le CLSC poursuit modestement sa mission d'information, d'éducation, d'organisation communautaire, de démocratisation.

Sans délaissier les symptômes, il veut s'attarder aux causes du malaise social. Qu'est-ce que la vraie démocratie, si ce n'est le partage des savoirs, si ce n'est le pouvoir d'agir sur sa santé physique ou mentale, sur sa vie familiale, sa vie conjugale, sa vieillesse, sa maladie, sa mort. C'est ce pouvoir qu'il rêve de redonner à ses usagers.

Le CLSC ne donne pas de diplômes, ne donne pas de certificats, ne donne pas d'examens, ne donne pas de notes, il ne charge rien. Il est un établissement de services de santé et de services sociaux de première ligne, il a une mission de prévention en santé physique, psychologique et sociale. Il croit que ses usagers sont les premiers responsables de leur santé. Il croit que le bien-être physique et psychologique appartient à tous. Dans une société de plus en plus normalisée, organisée, industrialisée, dépersonnalisée, il veut réapprendre à chacun à veiller lui-même sur sa santé. Il sert de support, de facilitateur.

5- UNE CONCEPTION DE L'EDUCATION

Même si le CLSC n'a jamais eu la prétention d'être une maison d'éducation, on peut affirmer que l'éducation y occupe une place de choix, une place naturelle. A partir des différentes activités, de la diversité des interventions communautaires, on peut dégager non pas une théorie mais une conception de l'éducation. Au CLSC, éduquer un enfant, un adulte, un homme, une femme, un jeune, un vieillard, c'est l'accompagner dans sa démarche vers l'autonomie, la liberté, à partir de ce qu'il est, de son expérience, de ses connaissances, de ses capacités pour aller là où il veut aller. Bien souvent, c'est l'aider à identifier ce qu'il cherche et à trouver les ressources pour y parvenir. La vie fournit des occasions plus ou moins heureuses qui rendent l'individu plus réceptif, qui aiguissent son goût de connaître, de se connaître.

Ainsi conçue, la formation ou plutôt l'éducation se loge naturellement dans tous les programmes du CLSC. Un établissement qui mise sur le développement personnel des individus et des communautés, qui croit qu'un individu connaît beaucoup mieux que n'importe quel professionnel la nature de ses besoins, qui est d'avis que l'isolement a rendu les individus beaucoup plus dépendants de l'Etat et que l'évolution des pratiques professionnelles a consacré cette dépendance. Un établissement qui croit que le développement communautaire, que les petits regroupements sont le moyen de rompre la relation de dépendance à l'égard du professionnel et sont un outil privilégié de solidarité, de force et d'action. Cet établissement fait de l'éducation populaire.

On peut dire que pour le CLSC, l'action communautaire est le moyen qu'il utilise comme approche dans sa mission préventive et éducative. Approcher les gens là où ils sont, les mettre en situation d'égalité face au professionnel, dédramatiser les situations conflictuelles en faisant prendre conscience au groupe que chacun vit des difficultés semblables, identifier des intérêts collectifs, tirer profit de l'expérience et des ressources de chacun, donner l'information, toute l'information pertinente à la solution des problèmes. Savoir redonner aux usagers confiance dans leurs propres savoirs. Tente de donner aux usagers plus de pouvoir en formant des leaders communautaires qui se feront eux-mêmes agents d'éducation, de développement de leur communauté.

6- QUELQUES EXEMPLES

Françoise a vingt-quatre ans, elle attend son premier enfant, elle hésite entre le ravissement et l'anxiété. Comment se nourrir, comment éviter de prendre un excédent de poids, allaitera-t-elle son enfant, qu'est-ce qu'un accouchement naturel, une césarienne, une anesthésie locale, doit-elle prendre des vitamines, comment choisir le médecin accoucheur, quel est le rôle du médecin au cours d'une grossesse, d'un accouchement;

sa mère a eu des accouchements atroces, sera-ce la même chose pour elle? Qu'est-ce qu'une écographie, à quoi ça sert? Son mari lui interdit toute activité sportive, a-t-il raison? Sa belle-mère trouve qu'elle devrait cesser son travail et se reposer à la maison, doit-elle changer ses comportements, lesquels? Qu'est-ce qu'on attend d'elle, quels sont ses droits?

Le cours de périnatalité en CLSC répondra bien sûr à plusieurs de ces questions, soit par la bouche de l'animatrice, soit par celle des autres participantes mais au-delà de l'information élémentaire il tentera de lui aider à rester maîtresse de la situation, chez elle, dans sa famille, au cours de ses consultations avec le médecin, au moment de l'accouchement à l'hôpital. On lui donnera la conviction que sa grossesse est un signe de santé et non de maladie, on simulera des situations où elle apprendra à poser des questions, à avoir un sain esprit critique à l'endroit des comportements ou des habitudes qui entourent la grossesse et la naissance d'un enfant.

Monsieur Dumesnil a cinquante-cinq ans. Ses cinq enfants sont mariés. L'un d'entre eux est resté attaché à la ferme et vient donner un coup de main dans les semaines d'activités intenses. Sa femme Marie en a assez de "faire le train" deux fois par jour, de l'impossibilité de prendre des vacances. Elle voudrait bien qu'ils commencent à s'accorder du bon temps, à vendre la ferme. A qui, combien, où aller? C'est la farandole de questions qui recommencent, comme s'ils avaient 20 ans.

Afin d'aider à voir clair et à s'orienter vers ce troisième âge qui approche, des petits groupes de pré-retraités se réunissent au CLSC. On discute de ce qui les préoccupe, leur santé, c'est l'occasion de faire un bilan, leur testament, comment faire un testament juste? Comment éviter les querelles de succession? Comment entrevoir l'avenir

de leur vie sexuelle? Beaucoup de ces questions sont taboues et les rencontres sont l'occasion de dédramatiser, d'appriivoiser l'avenir, de renouer connaissance avec ses voisins, avec de vieux amis, d'organiser des activités de groupe, de recréer un milieu qu'on avait négligé avec les exigences du travail et de la famille. Une association de pré-retraités naît. Elle organise un club de ski de fond, des cours de conditionnement physique animés par un pré-retraité, des colloques annuels dont l'on a réuni plus de 400 personnes sur la violence. Monsieur Dumesnil avait amené son beau-frère au cours, celui-ci a, à son tour, organisé un groupe de pré-retraités dans sa paroisse.

Au Québec, environ 80% des adultes québécois sont appelés à être parents un jour ou l'autre et se sentent souvent dépourvus ou démunis devant l'enfance ou l'adolescence car ce n'est ni l'école, ni le cégep, ni l'université qui prépare à la maternité ou à la paternité. Adulte, on a oublié, enseveli notre enfance, il faut réactiver la connaissance qu'on a de l'enfance, de son langage, de son jeu, de son sommeil, de ses apprentissages. Une relation plaisante et détendue est parfaitement compatible avec l'éducation!

7- L'APPROCHE EDUCATIVE DU CLSC: UNE MAÏEUTIQUE

Si on voulait donner un nom à l'approche éducative des CLSC, on pourrait dire qu'elle est une digne fille de Socrate. Ce grand penseur, fils de sage-femme, par surcroît..., se flattait d'accoucher les esprits des pensées qu'ils contiennent sans le savoir. Prendre les gens là où ils sont, que ce soit géographiquement, psychologiquement ou intellectuellement, respecter leur cheminement personnel, les amener à découvrir ce qu'ils savent, développer leur esprit critique face aux professionnels, face au système de santé hautement technicisé et médicalisé, face à la société de consommation, face au stress de la vie moderne, face aux risques des maladies industrielles, etc. Les amener à découvrir entre eux et avec eux ces savoirs instinctifs, souvent oubliés et combien de fois méprisés!

Le grand principe qui alimente toute la formation en CLSC repose sur l'auto-détermination, sur les capacités personnelles d'un individu à conserver sa santé ou à la restaurer. Qu'il s'agisse de se familiariser à des techniques simples comme la prise de pression, aux principes d'une saine alimentation adaptée à l'âge, aux déficiences ou aux besoins particuliers. Chaque personne est responsable de sa santé et il n'est pas besoin d'être professionnel de la santé pour y veiller adéquatement, bien au contraire! La médecine n'est-elle pas d'ailleurs plus efficace quand le patient collabore. Et pour collaborer, il doit savoir, il doit comprendre, il doit observer. C'est lui qui identifie les symptômes et les communique au médecin. Il s'agit d'une approche éducative qui est culturelle. Elle se réfère beaucoup plus à un milieu réel, à des habitudes, à des comportements qu'à un savoir livresque ou scolaire. Cette approche se veut autant une démystification du savoir scientifique pour le faire partager aux groupes populaires qu'une confrontation des attitudes et des comportements de ceux qui possèdent cette culture scientifique pour le faire partager aux groupes populaires qu'une confrontation des attitudes et des comportements de ceux qui possèdent cette culture scientifique et ont oublié leur culture première. Il est possible de faire revivre cette culture première, d'enseigner des techniques simples de diagnostic (pression artérielle, pulsation cardiaque), de contrôle (relaxation) afin de permettre aux Québécois de redevenir autonomes et libres dans une société qui consomme de plus en plus de services et est statistiquement parlant de plus en plus "malade". Pour le CLSC, l'utilisateur ou le participant est l'agent de son développement qu'il soit d'ordre cognitif, émotif ou culturel. Il peut devenir l'agent de développement de son milieu.

8- LES CLIENTELES ET L'ORGANISATION DES COURS AU CLSC

Environ 2,500,000 Québécois de tout âge ont accès aux CLSC. Par ordre d'importance numérique, on peut citer les personnes âgées, les

femmes enceintes, les malades chroniques, les familles mono ou multi-parentales et de plus en plus les jeunes.

Le recrutement des clientèles se fait autant par la consultation offerte en santé et en social que par les services, notamment les services à domicile. Certaines clientèles viennent au CLSC pour suivre des cours, c'est le cas des femmes enceintes, d'autres pour participer à des ateliers, on y retrouve des groupes de femmes, des groupes de pré-retraités, des groupes de diabétiques. La publicité des cours et ateliers utilise rarement les voies habituelles. Le bouche-à-oreilles des usagers heureux remporte beaucoup de succès. Parfois on suscite le bouche-à-oreilles en identifiant un ou deux leaders naturels avec lesquels on échange sur leurs besoins, sur ce que le CLSC est susceptible de leur apporter et on les invite à trouver une dizaine de participants intéressés. C'est une approche qui s'est montrée très efficace.

La clientèle du CLSC est parfois celle qui n'a pas accès à la formule traditionnelle de l'éducation des adultes, beaucoup de nos adultes au Québec n'ont pas une septième année, ne sont pas à l'aise sur une chaise d'école dans une classe, n'ont pas les moyens financiers d'affronter les coûts des cours, le transport, les gardiennes. Certains se sont isolés et marginalisés et se sentent incapables de se lancer dans l'aventure de l'éducation permanente. Le minimum vital ne leur est pas assuré.

La clientèle du CLSC est parfois celle qui a été déçue des cours de formation aux adultes. Elle n'a pas appris ce qu'elle voulait ou on lui a enseigné ce qu'elle savait déjà. Parfois on contredit même carrément ce que son expérience lui a enseigné.

Il arrive quelquefois que la clientèle du CLSC soit celle des OVEP, ou des SEA, ou des SEP. A ce moment-là, elle vient chercher autre chose au CLSC. Un quelque chose qui ne ferait pas partie des banques de cours ou une approche totalement différente.

Dans presque tous les cours ou ateliers qui s'organisent dans un CLSC, que ce soit en périnatalité, auprès de parents d'enfants d'âge préscolaire, des groupes de parents d'adolescents, des groupes d'adolescents, de familles aux prises avec des difficultés budgétaires, des groupes d'obèses, de diabétiques, d'hypertendus, de personnes qui souffrent d'insomnie et de stress, des groupes de pré-retraités, de retraités, des groupes de familles mono-parentales, des groupes de femmes, des groupes de chambreurs, etc., on remarque certaines constantes, notamment les suivantes.

Les groupes sont restreints, on réunit rarement plus de quinze personnes à la fois. Le groupe a une identité, il partage soit un problème particulier comme le diabète, l'hypertension, l'insomnie, soit une expérience de travail, cultivateurs, artisans, travailleurs d'usines, soit une condition de vie: femmes de banlieue, mères célibataires, chambreurs du centre-ville, soit une étape décisive de la vie comme l'adolescence ou la cinquantaine. Cette identité collective facilite la dynamique propre au groupe. Elle rompt l'isolement, diminue la gêne, l'anxiété.

Les cours comportent habituellement 8 à 10 sessions. Le travail de l'animateur consiste au début à amener les gens à exprimer leurs besoins, à identifier les contenus de chacune des sessions. Grâce à ses équipes multidisciplinaires, le CLSC peut facilement répondre à des besoins d'information élémentaire, enseigner des techniques simples de diagnostic, d'auto-médication, de contrôle.

La santé physique et mentale, le développement personnel, l'appartenance à un milieu, la transition harmonieuse d'une étape de la vie à une autre constituent les grands objectifs autour desquels s'articule toute la formation donnée en CLSC. Les contenus pourront varier d'une groupe à un autre selon la diversité des besoins, selon les mentalités, selon l'expérience acquise. Toujours on favorisera la libre expression des participants afin de les rendre conscients des connaissances qu'ils possèdent déjà et afin de les amener à les utiliser.

9- CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Nous avons brièvement évoqué les assises de la démarche éducative des CLSC et ce qui la caractérise. L'éducation à la santé, aux saines habitudes de vie, à la consommation des services de santé et des services sociaux est loin d'être chose faite d'autant plus que les intérêts corporatistes ne voient pas toujours d'un bon oeil des alternatives nouvelles qui font appel aux droits et aux pouvoirs des usagers. La population adulte du Québec veut réapprendre à naître, à vivre, à vieillir et à mourir. Si la société scientifique et professionnelle, victime de sa formation ou d'une certaine déformation, avait perdu de vue l'essentiel, ne faudrait-il pas renouer avec la sagesse populaire, l'écouter, préserver ce qu'elle avait de dynamique, de créateur?

La Fédération des CLSC du Québec recommande à la Commission d'étude sur la formation professionnelle et socio-culturelle des adultes:

1. De reconnaître que l'éducation, surtout l'éducation populaire, peut tout autant s'effectuer en-dehors du réseau scolaire; c'est une responsabilité qui doit être partagée;
2. De promouvoir une conception de la formation des adultes qui soit davantage axée sur leurs besoins, leurs contraintes, leur expérience et leur dynamisme;
3. De faire reconnaître que le réseau de CLSC, qui véhicule et pratique une éducation à la santé, à la croissance personnelle et au développement communautaire, est de fait un agent d'éducation populaire;
4. D'élaborer dans sa politique des moyens de soutenir, tant dans les CLSC que dans le réseau scolaire qui pourrait s'en inspirer, l'approche éducative que nous avons développée.