Jacques DUFRESNE (1941 -)

Philosophe, fondateur de la revue *CRITÈRE* et de l'Encyclopédie *l'AGORA*
(1985)

“Corporations et syndicats”

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi
Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca
Site web pédagogique : <http://www.uqac.ca/jmt-sociologue/>

Dans le cadre de la collection: "Les classiques des sciences sociales"
Site web: http://www.uqac.ca/Classiques_des_sciences_sociales/
Une bibliothèque fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay, sociologue

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi
Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi

à partir de l'article de :

Jacques Dufresne, "**Corporations et syndicats**". Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, *Traité d'anthropologie médicale*. L'Institution de la santé et de la maladie. Chapitre 31, pp. 645-657. Québec: Les Presses de l'Université du Québec, l'Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC) et les Presses universitaires de Lyon (PUL), 1985, 1245 pp.

M. Jacques Dufresne (1941 -) est philosophe, le fondateur de la revue CRITÈRE et de [l'Encyclopédie l'Agora](#).

[Autorisation formelle de l'auteur accordée le 10 mai 2006 de diffuser cet article dans Les Classiques des sciences sociales.]

Courriel : dufresne@agora.qc.ca

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 14 points.

Pour les citations : Times New Roman 12 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2004 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format : LETTRE (US letter), 8.5'' x 11''

Édition numérique réalisée le 15 mai 2006 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.

Table des matières

Introduction

AUTORITARISME

LA GUERRE DE SUCCESSION

LA CANDEUR DÉMOCRATIQUE

DE LA CANDEUR À LA MATURITÉ

Jacques DUFRESNE

Philosophe, fondateur de la revue *CRITÈRE* et de l'Encyclopédie *l'AGORA*

“Corporations et syndicats”

Un article publié dans l'ou-vrage sous la direction de Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, *Traité d'anthropologie médicale. L'Institution de la santé et de la maladie*. Chapitre 31, pp. 645-657. Québec: Les Presses de l'Université du Québec, l'Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC) et les Presses universitaires de Lyon (PUL), 1985, 1245 pp.

Jacques DUFRESNE

Philosophe, fondateur de la revue *CRITÈRE* et de l'Encyclopédie *l'AGORA*

“Corporations et syndicats”.

Un article publié dans l'ouvrage sous la direction de Jacques Dufresne, Fernand Dumont et Yves Martin, *Traité d'anthropologie médicale*. L'Institution de la santé et de la maladie. Chapitre 31, pp. 645-657. Québec: Les Presses de l'Université du Québec, l'Institut québécois de recherche sur la culture (IQRC) et les Presses universitaires de Lyon (PUL), 1985, 1245 pp.

Introduction

[Retour à la table des matières](#)

Depuis 1961, date d'entrée en vigueur de la loi d'assurance-hospitalisation, il y eut de nombreuses grèves dans le secteur de la santé et des affaires sociales au Québec. Ces grèves qui ont impliqué aussi bien le personnel de soutien que les médecins spécialistes ont considérablement perturbé le climat social.

Ce malaise est d'autant plus troublant qu'il est lié à une réforme généralement considérée comme une grande réalisation ; il est d'autant plus gênant qu'il survient, à un moment où plusieurs réclament l'indépendance politique, dans un des rares domaines, les affaires sociales, où nous sommes nos propres maîtres. Il est d'autant plus paradoxal qu'il met en conflit la population et des professions, telle la médecine, qui jouissent du respect et de l'estime de cette même population.

On en vient à, regretter la période précédente, celle d'avant la Révolution tranquille en dépit du fait que plusieurs la considèrent comme obscurantiste.

AUTORITARISME

[Retour à la table des matières](#)

On fait souvent remonter le malaise à 1964, date à laquelle le gouvernement de Jean Lesage accorda le droit de grève dans la fonction publique et on cite volontiers l'engagement qu'ont pris les leaders syndicaux, alors représentés par monsieur Jean Marchand : ce droit, nous ne l'utiliserons jamais ! Les négociations collectives dans les hôpitaux remontent à 1939. En 1944, la Loi sur les différends entre les services publics et leurs salariés avait aboli explicitement le droit de grève et instauré l'arbitrage obligatoire. Pendant toute la période suivante, de 1944 à 1960, ce qui correspond au règne de Maurice Duplessis, il n'y eut pratiquement aucun conflit de travail.

Le remède appliqué à ce moment pourrait toutefois difficilement être utilisé aujourd'hui. Il s'agissait d'un remède préventif consistant à rendre toute grève impossible et même impensable, par un exercice sans partage de l'autorité. Cette autorité appartenait à l'employeur, en l'occurrence l'Église, plus précisément aux communautés religieuses, du côté francophone tout au moins. Du côté anglophone, il y avait une autre tradition qui se rattachait cependant elle aussi aux institutions charitables.

Dans les institutions francophones, hôpitaux ou centres d'accueil, les communautés religieuses avaient un pouvoir administratif considérable. La corporation des médecins avait un pouvoir complet sur le plan professionnel. Les infirmières, qui étaient à toutes fins utiles le seul personnel para-médical, étaient totalement subordonnées aux médecins ; elles dépendaient, d'autre part, des hôpitaux et des communautés religieuses puisqu'elles recevaient leur formation sur place et étaient logées dans une maison attenante. Elles étaient souvent elles-mêmes des religieuses. C'était presque toujours le cas des infirmières en chef. Dans un tel contexte, les laïques avaient très peu de chances de faire valoir leurs droits. Ces dernières, sauf exception, ne pratiquaient que quelques années, en attendant de se marier, souvent avec

un médecin. Le pouvoir des employés de soutien était encore plus restreint. On leur faisait comprendre que leur emploi était une faveur qui leur était accordée et ils le percevaient généralement comme tel. Leur salaire n'était évidemment pas très élevé. Voici comment le professeur Jean Boivin, de l'Université Laval, a décrit cette situation dans sa thèse de doctorat sur les négociations dans le secteur public :

La force de travail dans les hôpitaux était, conformément à la tradition, constituée de personnes non spécialisées, voire même handicapées, qui n'avaient guère d'autre choix. Les hôpitaux étaient administrés par des religieuses qui engageaient leurs employés conformément à leur propre conception de la justice et de l'équité. Comme de nombreux employés étaient de jeunes filles recrutées à la campagne, qui vivaient dans les hôpitaux de façon permanente, les religieuses étaient d'avis que ces employés devaient être utilisés comme s'ils étaient au couvent. Conséquemment leurs heures de travail étaient très longues et leurs salaires étaient sans commune mesure avec ceux du marché du travail.

On en vient à se demander comment de tels employés ont pu se syndiquer. Jean Boivin rappelle à ce propos des faits qui aident à comprendre la situation actuelle. ¹ C'est l'Église qui régnait sur les travailleurs de la santé par l'intermédiaire des communautés religieuses, mais c'est aussi l'Église qui, par l'intermédiaire de la haute hiérarchie cette fois, favorisait la syndicalisation. L'État qui succédera à l'Église sera lui aussi à la fois le bienfaiteur des travailleurs du secteur de la santé, par le droit de grève qu'il leur accordera, et leur maître, par la façon drastique dont il mettra fin aux grèves qui auront effectivement lieu.

Nous sommes maintenant au point où, ayant trop bien pris le relais de l'église syndicaliste, l'État aurait besoin, pour éviter d'avoir un rôle trop ingrat, de s'appuyer sur une autorité semblable à celle dont disposaient les communautés religieuses dans les hôpitaux.

Parlant du rôle joué par les évêques dans la syndicalisation, Jean Boivin cite cet extrait d'une lettre datant de 1932, adressée par l'Ar-

¹ Jean BOIVIN, *The Evolution of Bargaining Power in the Province of Quebec Public Sector : 1964-1972*. Thèse de doctorat, présentée à l'Université Cornell, New York, 1975, 359 p.

chevêque de Québec à l'aumônier de la Confédération des travailleurs catholiques du Canada, ancêtre de la Confédération des syndicats nationaux (C.S.N.) :

Après avoir réfléchi devant Dieu à tout ce qui a été exposé (sur la manière de protéger l'organisation catholique du syndicalisme ouvrier) et avoir pris l'avis d'hommes sages et désintéressés, j'estime un devoir de vous assurer que comme mes prédécesseurs, j'encouragerai efficacement la pratique dite de préférence en faveur des syndicats catholiques et en faveur des entrepreneurs qui les soutiennent.

L'autorité des religieuses dans les hôpitaux était telle qu'il n'y avait guère que les médecins qui pouvaient entrer en conflit avec elles. C'était les deux seuls groupes ayant quelque pouvoir. Mais, nous l'avons déjà dit, le pouvoir administratif appartenait aux religieuses. Le médecin pouvait décider de faire une opération, mais c'étaient les religieuses qui décidaient du nombre de lits auxquels il avait droit. En conséquence, il avait intérêt à se montrer conciliant et respectueux en toutes choses. C'est ce qui explique pourquoi les conflits, qui ont été nombreux, n'éclataient jamais au grand jour. Bien entendu, pour donner une image fidèle de cette époque, il faudrait aussi tenir compte de la pratique religieuse et du consensus qu'elle favorisait dans la société québécoise. Ce consensus renforçait considérablement l'autorité des religieux à l'intérieur des institutions de santé et des maisons d'enseignement. Nous vivons sans doute encore les conséquences de la rupture de ce consensus.

LA GUERRE DE SUCCESSION

[Retour à la table des matières](#)

C'est le contrôle financier de l'État qui, dans les institutions de santé, sert de catalyseur aux autres facteurs de changement déjà perceptibles. Mais, contrairement à ce qu'on pourrait penser, ce n'est pas d'abord l'État, ou tout au moins ce n'est pas l'État seul, qui profita de la brèche qu'il avait ouverte en provoquant le déclin des communautés

religieuses. Les corporations professionnelles et les syndicats alors en formation s'engouffrèrent dans la brèche en même temps que lui.

Il faut rappeler ici qu'une législation est toujours l'aboutissement d'un processus social fondamental. Si l'État n'est pas intervenu dix ans plus tôt c'est parce que le terrain n'était pas prêt. En 1960, au contraire, tout conspirait à faire apparaître la nécessité et l'urgence d'une grande mutation. L'autorité traditionnelle reculait sur tous les fronts.

Mais le pouvoir mis aux enchères ne fut pas réclamé par la population. Son partage donna plutôt lieu à une guerre des nouvelles élites : syndicalisme, corporatisme, bureaucratie de l'État. Cette guerre, qui n'est pas terminée après vingt ans, nous rappelle que l'État québécois est loin d'être aussi fort qu'il en a l'air.

Les élites toutefois n'étaient pas toutes également nouvelles. Pour ce qui est des grandes corporations, pour celle des médecins notamment, la transition se fit dans la continuité. L'État lui-même veilla à ce qu'il en fût ainsi. La réforme du Code des professions qui fit suite au rapport Dussault a consisté à confirmer le corporatisme dans ses privilèges et responsabilités. On lui a bien imposé certaines règles, mais c'était là une façon indirecte de le légitimer.

Cette légitimation du corporatisme coïncida avec la prolifération des corporations, laquelle ajouta une dimension nouvelle à la guerre des élites. Les grandes corporations traditionnelles servirent de modèles à plusieurs groupes de techniciens spécialisés et de professionnels qui espéraient participer à leur pouvoir et à leur prestige en les imitant. À côté des corporations à caractère proprement monopolistique, on vit se manifester les corporations à titre réservé, comme celle des psychologues. Seul celui qui détient un diplôme en psychologie peut porter le titre de psychologue, mais tout le monde peut faire des psychothérapies.

Au début de la guerre de succession, les infirmières gagnèrent des batailles importantes en arrachant aux médecins l'exclusivité de certains actes, mais quand les infirmières-auxiliaires leur demandèrent de faire à leur tour des concessions, elles se replièrent, avec succès, sur

leurs positions. Ces querelles sont sans fin, comme la division d'un segment de droite, et elles conduisent à des situations souvent aberrantes.

Tout devenait permis à partir du moment où, l'État ayant sanctionné par une loi la légitimité du corporatisme professionnel monopolistique, les corporations se disputèrent les brèches à combler, tout en continuant, dans le cas des professions rémunérées à l'acte, à fixer les tarifs minimum.

Faut-il s'étonner qu'il en ait été ainsi ? L'Office des professions était composé de professionnels et présidé par un professionnel. On aurait très bien pu confier cette responsabilité à une équipe multidisciplinaire comprenant un économiste, un sociologue, un anthropologue. Le résultat aurait sans doute été bien différent.

LA CANDEUR DÉMOCRATIQUE

[Retour à la table des matières](#)

Le Code des professions prévoyait bien la présence de représentants du public dans les conseils d'administration des professions. Espérait-on vraiment que cette mesure donne au public un contrôle réel sur les corporations ? Mal informés, parce que hors des secrets de la pratique professionnelle, ayant d'autre part tout intérêt à se concilier les faveurs de la corporation qui les accueillait, les « cooptés » allaient tout naturellement devenir les alliés extérieurs des professions. Bien entendu, les conflits d'intérêts devenaient presque inévitables dans ces conditions.

Cette situation s'explique par la candeur démocratique dans laquelle baignait le Québec de la Révolution tranquille. La même candeur explique pourquoi l'on crut ou l'on fit mine de croire monsieur Jean Marchand, alors président de la C.S.N., lorsqu'il promit solennellement que les syndiqués n'allaient jamais recourir au droit de grève qu'on leur accordait.

On misa avec autant de naïveté sur la présence d'usagers dans les conseils d'administration des hôpitaux, des centres d'accueil et des centres locaux de services communautaires. Le cas des C.L.S.C. en milieu rural est particulièrement éclairant. Les comités de citoyens devaient participer à l'aménagement des services dans certains villages desservis. Ils le firent dans certains cas, mais à l'instigation des professionnels de la participation. Dans tous les autres cas, la participation fut dérisoire. Dans tel C.L.S.C. rural, on se souvient de ces réunions de conseil où le seul observateur était un chercheur universitaire. Même dans les cas où les animateurs sociaux faisaient preuve d'efficacité, la participation fut le plus souvent fictive et éphémère. Une fois les principaux services organisés, les gens retournaient à leurs loisirs habituels. Les seuls gagnants dans l'opération étaient les professionnels de l'animation qui, face aux professions mieux établies, avaient acquis un statut. Tout le pouvoir jadis détenu par les communautés religieuses revenait en fait aux nouvelles élites déjà nommées : les corporations, les syndicats et la bureaucratie d'État.

Dans toute cette opération, la grande habileté des professionnels aura été de se dédoubler en créant des syndicats destinés à défendre leurs intérêts à côté des corporations censées défendre les intérêts du public. C'est encore la candeur démocratique ambiante qui accrédita cette manœuvre. Comment croire que les mêmes professionnels, payant d'une main leur contribution à l'Ordre et de l'autre leur cotisation syndicale, allaient tout mettre en oeuvre pour que la corporation défende les intérêts du public ? Il y eut plutôt, comme il fallait s'y attendre, une division des tâches destinée à rendre plus efficace la défense d'intérêts uniques. L'Ordre allait s'occuper des revendications nobles, compatibles avec les intérêts du public : qualité des soins, liberté du citoyen dans le choix du médecin, etc. Le syndicat allait prendre à sa charge les revendications moins altruistes : salaires, champ d'exercice, domaine de responsabilité, etc.

Dans le cas des médecins, les rapports entre l'Ordre et les syndicats sont excellents. Dans le cas des infirmières toutefois, le torchon brûle entre les deux. Cela s'explique en partie par le fait que les infirmières sont salariées et qu'elles n'ont pas autant de responsabilités face au public. La double cotisation paraît donc superflue à plusieurs.

Pour ce qui est des médecins, on pourrait objecter à cette analyse qu'elle ne prend pas suffisamment en considération l'efficacité de la corporation en tant que protectrice des intérêts du public. On pourrait soutenir que cette efficacité est attestée par le fait qu'au Québec il y a peu de poursuites contre les médecins, contrairement à ce qui se passe aux États-Unis par exemple. Un bon indice de cette différence est l'assurance contre les erreurs de pratique, laquelle coûte beaucoup moins cher au Québec que dans certains États américains.

Il n'est hélas ! pas du tout certain que cette situation s'explique par l'efficacité de la corporation dans son rôle de protectrice du public. On est évidemment moins porté à poursuivre un médecin quand c'est un tiers qui a payé la note. L'habitude des poursuites est aussi un phénomène culturel. D'une part, au Québec, on fait confiance aux médecins par tradition. Les sondages les placent au sommet de l'échelle sociale. Cela ne prouve pas qu'ils sont plus compétents que les médecins américains et que leur système interne d'inspection est plus efficace. D'autre part, les gens ont quelque raison de penser que l'État s'occupe d'eux. Les lois sociales sont généreuses et coûteuses et les mécanismes de contrôle existent même s'ils ne sont pas utilisés parfaitement, les causes soumises à l'État étant, en vertu de la loi, transmises aux corporations.

Pour toutes ces raisons, la symbiose entre le public et les professions est telle au Québec qu'on en vient à se demander comment il se fait qu'un très fort pourcentage de la population est contre le droit de grève dans les hôpitaux. Serait-ce parce que le public craint plus le pouvoir des syndicats non professionnels, qui sont à l'origine de la plupart des grèves, que celui des syndicats professionnels, même s'il est plus près des premiers que des seconds ? Il semble plutôt qu'on soit contre la grève parce que cette dernière brise une image à laquelle on est très attaché.

Il faut rappeler que dans la guerre de succession déjà évoquée, la seule force vraiment nouvelle, révolutionnaire pourrait-on dire, fut celle des syndicats représentant les non-professionnels comme les employés de soutien. Faut-il s'étonner que cette force soit, d'une part, la plus imprévisible et la plus radicale dans ses réactions et, d'autre

part, celle qui inspire le plus de méfiance dans le public ? Il faut surtout tenir compte du fait que la radicalisation de certains syndicats d'employés s'explique en partie par des phénomènes artificiels tels que l'infiltration des groupes de base par des intellectuels appartenant à des groupes comme « En lutte » ou le Parti communiste ouvrier. Cette infiltration a été maintes fois décrite, notamment par un ancien militant de la C.S.N., François Demers.²

Il importe d'aller au-delà de la description, car il s'agit là d'un phénomène capital pour la compréhension des crises sociales que nous vivons depuis vingt ans. En ce qui a trait au marxisme, l'heure est venue pour nous de considérer les choses froidement, sans donner dans la chasse aux sorcières comme jadis, mais sans tomber non plus dans l'excès contraire, qui consiste à refuser d'être lucide par crainte d'être accusé d'anti-communisme primaire.

L'histoire interne de la pensée marxiste nous permet de comprendre un peu mieux ce qui s'est passé ici. Marx, comme chacun sait, était surtout préoccupé par l'économie. Par suite, le premier objectif des marxistes orthodoxes a toujours été de s'emparer des moyens de production, soit par une révolution, soit par la prise de contrôle démocratique de l'État.

Marx attachait aussi beaucoup d'importance aux idéologies, qu'on peut définir, avec Maurice Lagueur, comme des « discours auxquels des groupes sociaux recourent, pour justifier, à leur propres yeux et aux yeux des autres, des comportements et des actions qui servent leurs intérêts ». Il ne faisait toutefois pas de la lutte contre les idéologies un objectif prioritaire, pour la simple raison qu'elle constituait à ses yeux une superstructure produite, et donc déterminée, par l'infrastructure économique. Pour transformer les idéologies, la méthode la plus sûre était de s'attaquer d'abord aux moyens de production.

On pouvait toutefois, en forçant un peu le sens de certains textes de Marx, être amené à adopter la stratégie inverse, où les premières cibles sont les institutions à travers lesquelles s'expriment les idéolo-

² François DEMERS, *Chroniques impertinentes du troisième front commun syndical*, Montréal, Éditions Nouvelle Optique, 1982.

gies : l'école, l'Église, la famille, le système de santé, les syndicats, les médias. Le principal théoricien de cette nouvelle tendance, Althusser, a créé au début des années 60 l'expression d'appareil idéologique d'État pour désigner ces institutions. Pour toute une génération de jeunes marxistes, qui, au Québec, étaient d'autant plus dynamiques qu'ils avaient plus de temps à rattraper, la neutralisation de ces appareils idéologiques d'État est devenue un idéal extrêmement mobilisateur. Le maître mot de leur critique était et est encore le mot *reproduction*. L'école, l'hôpital, disent-ils, servent à reproduire l'ordre ancien.

Au Québec, cette stratégie a été particulièrement efficace parce qu'elle a coïncidé avec une révolte contre l'Église qui avait d'autres causes, et parce que le marxisme était très faible sur la scène politique et dans les entreprises. Pour ce marxisme faible, les appareils idéologiques comme les cégeps et les hôpitaux laïcs dotés de statuts favorisant toutes les infiltrations, tous les sabotages étaient les cibles idéales.

On conçoit que certains observateurs aient pu voir un mélange désespérant de masochisme et d'absurdité dans l'adhésion naïve et empressée de nos marxistes à une thèse importée en dépit de sa fragilité intrinsèque et de son inadéquation par rapport à nos institutions. Althusser avait à l'esprit des appareils idéologiques datant de Napoléon. Ses idées servirent ici au sabotage, par trop facile, d'institutions qui venaient d'être créées dans un esprit bien différent.

Inutile de préciser que même du strict point de vue révolutionnaire, la rationalité de ces menées subversives est loin d'être manifeste. L'analyse que fait Maurice Lagueux ³ à propos de l'école s'applique, *mutatis mutandis*, au secteur de la santé.

Aussi, écrit-il, valait-il mieux pour la santé du système économique que prolifèrent dans le système éducationnel des enseignements massivement et dogmatiquement marxistes qui eurent tôt fait de produire un effet de sursaturation chez des étudiants qui furent par là induits, quand ils en avaient les capacités intellectuelles, à se tourner vers d'autres études qu'ils avaient d'autant plus tendance à estimer supérieures qu'ils devenaient peu

³ Maurice LAGUEUX, *Le marxisme des années soixante*. Montréal, Les Éditions Hurtubise H.M.H., 1982. Collection Brèche.

à peu imperméables aux inquiétudes critiques requises pour qu'en soit dénoncée l'éventuelle teneur idéologique. Cet effet pervers, qui, bien entendu, n'a pas été vraiment pensé par personne mais se constate après coup, se présente ainsi comme une sorte de ruse de la raison capitaliste ; il s'est même trouvé d'autant plus accentué que la démarche critique ayant valorisé toute forme de contestation, y compris celle des évaluations académiques qualifiées de « bourgeoises », les études critiques sont vite devenues un refuge idéal pour ceux qu'aurait effrayé cette rigueur stricte et sévère qui, malgré et peut-être un peu à cause de sa faible propension à pourchasser les idéologies, a permis le triomphe de la pensée scientifique. C'est ainsi qu'ironiquement, à la faveur du mouvement contestataire, les connotations de compétence et de facilité se sont trouvées respectivement associées précisément à ce à quoi les classes dominantes avaient intérêt à ce qu'on les associe !

Dans le secteur de la santé, ce sont les connotations d'humanité et de barbarie qui se trouvent respectivement associées précisément à ce à quoi les classes dominantes avaient intérêt à ce qu'on les associe.

DE LA CANDEUR À LA MATURITÉ

[Retour à la table des matières](#)

En conformité avec une loi psychologique bien connue, celle de l'égaré des contraires, on sera fortement tenté, du côté du pouvoir, de passer de la candeur démocratique au cynisme pragmatique. Après une expérience malheureuse de la liberté, certains voudront revenir à un autoritarisme où l'État jouirait du même pouvoir discrétionnaire que les communautés religieuses autrefois. Moins de vingt ans après avoir accordé le droit de grève aux syndicats de la fonction publique, le gouvernement menace de le leur retirer sous la pression de plus en plus insistante du public. Il profite de la première crise économique de quelque importance, celle du début des années 1980, pour fixer unilatéralement les salaires de ses employés. Il est imité, quelques mois plus tard (budget MacEachen de juin 1982), par le gouvernement fédéral qui limite par une loi l'augmentation des salaires dans le secteur public à six et cinq pour cent pour les deux années à venir.

Hélas ! le contexte dans lequel les États affirment leur autorité et la façon dont ils procèdent ne laissent rien présager de bon pour l'avenir des relations de travail à l'intérieur du secteur public. Ajoutons qu'au Québec le crédit dont jouit l'État dans la population n'a jamais été comparable à la foi religieuse, laquelle servait de fondement à l'autorité de l'Église. On doit noter, d'autre part, que plusieurs groupes d'extrême gauche ont fait de l'État leur premier ennemi, alors que, dans le socialisme traditionnel, l'État était l'instrument par excellence du progrès. Pour des raisons qui leur sont propres, écologistes et régionalistes s'attaquent également aux États centraux. Fût-il en lui-même souhaitable, l'avènement d'un État disciplinaire, pour réparer les erreurs de l'État-providence, ne saurait donc être qu'un pis-aller. Il conviendrait plutôt d'éliminer certains des obstacles empêchant la société d'agir directement comme facteur de régulation. L'action des associations de consommateurs est à cet égard un modèle intéressant. Pour rendre une action analogue possible et efficace dans le secteur de la santé, il faudrait libéraliser certaines pratiques et certaines institutions, à commencer par les corporations.

Sur le plan économique, les corporations constituent de véritables cartels : les tarifs sont fixés indépendamment des lois du marché, le nombre des spécialistes admis à la pratique est limité, etc. Il faudrait, d'une part, qu'il y ait plus de concurrence du côté des professionnels et, d'autre part, que les consommateurs puissent faire valoir leurs droits auprès d'organismes indépendants, comme c'est le cas dans plusieurs autres domaines. Les consommateurs, qui ont appris à se défendre contre les vendeurs d'automobiles, apprendront bien à se défendre contre les médecins et les dentistes si on leur en donne les moyens.

Le corporatisme peut aussi nuire à la diffusion des connaissances. Il n'y a ni titre ni exercice exclusif en ce domaine. L'acupuncture appartient à tout le monde. Si elle a un lien exclusif, c'est avec une culture et non avec une profession. La lutte que se livrent les corporations pour s'accaparer des domaines semblables ne peut que nuire au développement des connaissances. La libéralisation en cette matière aurait notamment pour effet d'éliminer dans le vocabulaire spécialisé certains termes techniques dont la fonction est plus de délimiter un territoire que de nommer des réalités subtiles. Il en résulterait, pour le

public, une plus grande facilité d'accès au savoir dont il a besoin pour assurer son autonomie et défendre ses droits.

Une autre forme de libéralisation pourrait permettre aux consommateurs de faire valoir directement leurs droits dans le cas des services offerts aussi bien par les professionnels isolés dans leurs cabinets que par des institutions comme les centres d'accueil.

Les grèves dans le secteur public ont parfois donné lieu à des événements significatifs à cet égard. Lors de la grève de 1979, dans au moins deux centres d'accueil au Québec, celui de Shawinigan-Sud et celui de Victoriaville, les bénéficiaires, des personnes âgées, ont eux-mêmes pris les opérations en main. Dans un cas, le retour des grévistes ne s'est pas fait sans difficulté, les bénéficiaires entendant conserver le contrôle d'un certain nombre d'opérations. Dans l'autre cas, les bénéficiaires en état de travailler ont été rémunérés. On devrait étudier les précédents de ce genre avec la plus grande attention. L'action des comités de bénéficiaires et de malades jointe aux protestations du public en général et à la revalorisation de principes fondamentaux, dont on n'aurait jamais dû tolérer qu'ils soient bafoués, aura au moins fait apparaître clairement que la mise en cause du droit de grève est un préalable à toute réforme positive. La candeur démocratique aura été poussée à sa limite. Le rapport Martin-Bouchard ⁴ était lui-même empreint de candeur, mais par prudence ses auteurs avaient recommandé une médiation avant la grève. Le gouvernement n'a pas retenu cette recommandation. Il a poussé la candeur encore plus loin, en créant le groupe Picard, qui intervenait une fois le processus enclenché. Le rapport du groupe Picard a été partiel et partial. On en a eu la preuve dès qu'on a été en mesure d'établir le bilan de ce qui s'était passé dans les hôpitaux en 1979. Les services essentiels n'ont pas vraiment été accordés.

La grève pourrait être remplacée par l'arbitrage obligatoire. Il va de soi qu'un tel arbitrage ne pourrait pas être entièrement obligatoire pour ce qui est du gouvernement, car cela équivaldrait pour ce dernier à

⁴ *Rapport Martin-Bouchard, Commission d'étude et de consultation sur la révision du régime des négociations collectives dans les secteurs public et parapublic.* Québec, Éditeur officiel, 15 février 1978.

aliéner une partie de sa souveraineté au profit d'un tiers non élu par le peuple. Cette réserve ne réduit toutefois pas le rôle de l'arbitre à celui d'un figurant ou d'un intermédiaire sans marge de manoeuvre. Il pourrait, comme cela se fait dans certains États américains, exercer son jugement, faire des recommandations en respectant un cadre général précisé au préalable par le gouvernement.

Dans de telles conditions, c'est la société et non les syndicats ni l'État qui bénéficierait le plus d'un système d'arbitrage. C'est ce qui importe.

Cette revalorisation du social par rapport au politique nous amène tout naturellement à nous demander si la régionalisation des pouvoirs en matière de santé ne serait pas une bonne chose. Il est en effet d'autant plus facile d'exercer un contrôle sur un service qu'on en est plus rapproché.

De cette question complexe, qu'on ne saurait aborder sérieusement dans le cadre de cet article, le moins qu'on puisse dire, c'est que la régionalisation risque de prolonger indûment l'ère de la candeur démocratique. Il faut sans cesse rappeler les premiers principes de la démocratie : *no taxation without representation*. L'inverse est aussi vrai : *no representation without taxation*. Si les gouvernements locaux n'ont pas de pouvoir de taxation, quel pouvoir auront-ils ? Mais s'ils en ont un, que deviendra le principe de l'égalité des services, grâce auquel les infirmières de Gaspé reçoivent le même traitement que celles de Saint-Lambert ?

On pourrait sans doute imaginer un système de péréquation analogue à celui que le fédéral a commencé à instaurer pour créer l'égalité entre les provinces ; mais est-ce un exemple à suivre ? L'objectif a-t-il été vraiment atteint ? Une autre question plus fondamentale se pose dans le cas du Québec. Notre État, qui paraît à certains trop puissant et trop envahissant, a pris forme il y a vingt ans à peine. Il est encore fragile, Que gagnerait-on à l'affaiblir avant qu'il ait atteint sa maturité ?

Quoi qu'il en soit, les pouvoirs locaux authentiques ne résulteront jamais de décisions prises par l'État central. Leurs pouvoirs, les ré-

gions devront les conquérir un à un, de haute lutte, comme Québec l'a fait et continue de le faire vis-à-vis d'Ottawa. Ce phénomène viendra en son temps, s'il doit venir.

Il ne faudrait pas en conclure que nous sommes condamnés à assister à la croissance de la bureaucratie étatique. Le gouvernement local n'est pas le seul mode d'affirmation du social face au politique.

Dans ce texte sur les relations de travail dans le domaine de la santé, nous nous en sommes tenu aux considérations les plus directement reliées au sujet. Nous avons toujours présent à l'esprit le plan d'ensemble du traité. Il est clair que les problèmes du travail et du pouvoir à l'intérieur du système québécois de santé ne se régleront pas uniquement par des mesures comme la refonte du Code des professions ou l'arbitrage obligatoire. L'impasse n'est pas loin. On ne l'évitera que par un saut qualitatif qui ne résultera sûrement pas d'un simple exercice de logique linéaire. Une catharsis s'impose, à l'échelle individuelle et collective. Comment croire que la barbarie reprochée à juste titre à certains groupes syndicaux puisse être dissociée de l'ensemble du tissu social et moral ? La solitude des malades chroniques et des personnes âgées dans les hôpitaux et les centres d'accueil est l'une des grandes tragédies de notre temps. Les témoignages des employés et des administrateurs convergent sur ce point. Dans certains cas, qui ne sont pas hélas ! aussi exceptionnels qu'on voudrait le croire, les bénéficiaires ne voient leurs enfants que le jour où ils reçoivent le chèque de pension. On devine le but de ces visites. Les employés, ceux qui deviendront les « barbares » quand ils seront en grève, sont parfois obligés de défendre les bénéficiaires contre leurs propres enfants. Dans d'autres cas, les employés sont obligés de téléphoner aux enfants pour leur demander de venir chercher le linge de leurs parents pour le laver. Sans ces pratiques, destinées à réduire les coûts, bien des bénéficiaires n'auraient jamais de visiteurs. On peut penser qu'en faisant la grève, les employés ne font, dans bien des cas, que reproduire la dureté des enfants à l'égard de leurs parents. Ces derniers sont déjà abandonnés par leur famille et leur communauté quand les syndicats et les corporations les abandonnent à leur tour.

Du côté des employés comme du côté des bénéficiaires, il y a de moins en moins d'insertion réelle dans un milieu où existent des soli-

darités. Pour ce qui est des syndicats et des corporations, les mesures déjà évoquées, l'arbitrage obligatoire, la déréglementation, les réactions défensives des consommateurs, ne contribueraient que d'une façon indirecte à régler ce problème fondamental. Les mesures les plus souhaitables dans cette perspective, tant du côté gouvernemental que du côté des syndicats et des corporations, sont liées à la participation et à la décentralisation ⁵ qui, comme nous l'avons laissé entrevoir, présentent de nombreuses difficultés.

Ces difficultés ne disparaîtront que progressivement, dans la mesure où l'on voudra bien faire quelques efforts pour atteindre les objectifs humbles qui se proposent pour ainsi dire d'eux-mêmes. François Demers a indiqué quelques-uns de ces objectifs à la fin de ses *Chroniques impertinentes*. S'adressant aux syndiqués, qu'il veut aider à sortir de l'isolement auquel la stratégie de leurs dirigeants les a réduits, il écrit ces lignes, qui seront notre conclusion.

Il s'agirait d'identifier désormais le syndicalisme du secteur public à un modèle de fonctionnement des services de l'État qui soit non bureaucratique, non tatillon et non répressif, et dont les syndiqués seraient à la fois les artisans et les définisseurs. Sous l'étiquette du travail « bien fait » ou sous celle de la « qualité du produit », il serait sans doute possible de transformer les pratiques professionnelles quotidiennes des travailleurs, et par elles, d'améliorer les services publics. Cela exigera sans doute de sortir des sentiers battus, de faire oeuvre d'imagination, de chercher des solutions et des formules nouvelles. Par exemple, il faudrait pouvoir opposer à une méthode de rationalisation du travail infirmier du genre du Projet de recherche en nursing (PRN), autre chose que le féodalisme et le patronage du passé. Pour exorciser un changement qui diminue potentiellement les coûts et améliore la productivité, il ne suffit pas, comme l'a fait la Fédéra-

⁵ Maurice COUTURE et Jean-Paul GRAVEL, « Le rôle des réseaux dans la composition des nouveaux conseils d'administration des centres hospitaliers et des centres d'accueil », *Recherches sociographiques*, XVIII, 2, mai-août 1977, pp. 191-212 ; Jacques T. GODBOUT, « Le rôle des usagers dans les conseils d'administrations des C.L.S.C. », *Administration hospitalière et sociale*, vol. 25, 1, pp. 28-34 ; Roger GOSSELIN, « Les conseils d'administration ... en quête d'autorité », *L'hôpital d'aujourd'hui*, 18, 5, pp. 11-17 ; Marc RENAUD, « Réforme ou illusion ? Une analyse des interventions de l'État québécois dans le domaine de la santé », *Sociologie et sociétés*, 9, 1, avril 1977, pp. 127-152 ; Revue *Critère*, no 25, printemps 1979, « Les professions » ; no 26, automne 1979, « La déprofessionnalisation ».

tion des infirmières et des infirmiers, d'invoquer la tradition ; il faut pouvoir proposer une autre façon de rationaliser. Pour lutter efficacement contre la menace que fait peser le PRN sur les patients, il faudra bien un jour entrer dans la discussion de la quantité d'infirmières nécessaires dans une équipe et pour cela, définir des critères syndicaux justifiant cette quantité.

D'autre part, il faudrait revoir l'insistance syndicale actuelle sur le neuf à cinq. Celle-ci suppose en effet que les clients sont tous des femmes à la maison ou des retraités désœuvrés. Elle entraîne aussi certaines conséquences nettement défavorables pour les femmes. L'organisation de l'horaire scolaire oblige par exemple les mères à des acrobaties d'horaire et/ou les condamne à rester en attente à la maison, à moins qu'elles aient les moyens de se payer des services parallèles de garderie. La résistance multiforme des employés au service du soir, de fin de semaine ou au service permanent met entre les mains des patrons une arme précieuse en appui à leur prétention d'être les véritables porteurs de la préoccupation du bien des usagers.

De même, les syndiqués pourraient certainement s'attaquer à cette réputation qu'ont les services publics d'être les sources de l'attente interminable pour les usagers, du ballotement du client d'un bureau à l'autre et généralement de la multiplication des papiers à remplir. Qui, sauf les ténors de l'entreprise privée, se préoccupe actuellement de la réduction des « emmerdements » dans ces domaines ? Les syndicats pourraient même reconnaître le droit du client de se défendre contre l'employé paresseux, méprisant, réactionnaire ou d'un zèle répressif. Dans une usine, les chaînes de production forcent les travailleurs à mettre au pas les zélés ou les tirs au flanc qu'ils comptent dans leurs rangs. Dans le secteur public, l'intervention syndicale de mécanismes et de normes de contrôle permettant au collègue et/ou au client de contester valablement la qualité et la quantité du travail accompli, assurerait sans doute une attention plus grande aux attaques contre la qualité du travail des médecins ou les mauvaises intentions des administrateurs. Enfin, dernier exemple, il est certainement possible de raffiner les protections syndicales pour les employés qui, dans le cadre de leur emploi, aident les petits salariés à s'organiser en syndicats, qui conseillent les assistés sociaux, les chômeurs et les retraités dans l'expression de leurs revendications, qui contribuent à dépister les sources de danger pour la santé dans l'environnement et/ou au travail, qui rendent publiques des informations utiles aux revendications populaires, etc.

Peut-être pourrions-nous, en retour, demander au public de faire preuve de plus de reconnaissance à l'égard des employés du secteur public qui, dans la majorité des cas, vont au-delà de ce à quoi les

oblige la lettre des conventions collectives. Dans le domaine de la santé et des affaires sociales, l'ingratitude est hélas ! aussi universelle que les services. Ils sont payés, qu'ils travaillent ! Ce n'est pas en raisonnant ainsi que le public obtiendra des employés d'hôpitaux les gestes non monnayables qui font la différence entre l'humanité et l'inhumanité.

Fin du texte