Sous la direction de
Georges A. Legault

Crise d'identité professionnelle et professionnalisme

Presses de l'Université du Québec

Crise d'identité professionnelle et professionnalisme

DANS LA MÊME COLLECTION

Professionnalisme et délibération éthique
Manuel d'aide à la décision responsable
Georges A. Legault
1999, ISBN 2-7605-1033-6

Le suicide
Interventions et enjeux éthiques
Pierre Fortin et Bruno Boulianne
1998, ISBN 2-7605-0957-5

Enjeux de l'éthique professionnelle
Tome II • L'expérience québécoise
Sous la direction de Georges A. Legault
1997, ISBN 2-7605-0959-1

Les défis éthiques en éducation
Sous la direction de Marie-Paule Desaulniers, France Jutras, Pierre Lebuis et Georges A. Legault
1997, ISBN 2-7605-0921-4

Enjeux de l'éthique professionnelle
Tome I • Codes et comités d'éthique
Sous la direction de Johane Patenaude et Georges A. Legault
1996, ISBN 2-7605-0936-2

Guide de déontologie en milieu communautaire
Pierre Fortin
1995, ISBN 2-7605-0877-3

Éthique de l'environnement
Une introduction à la philosophie environnementale
Joseph R. Des Jardins
Traduction de Vinh-De Nguyen et Louis Samson
1995, ISBN 2-7605-0852-8

La morale • L'éthique • L'éthicologie
Une triple façon d'aborder les questions d'ordre moral
Pierre Fortin
1995, ISBN 2-7605-0822-6

PRESSES DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
Le Delta I, 2875, boulevard Laurier, bureau 450
Sainte-Foy (Québec) G1V 2M2
Téléphone : (418) 657-4399 • Télécopieur : (418) 657-2096
Courriel : puq@puq.uquebec.ca • Internet : www.puq.uquebec.ca

Distribution :

CANADA et autres pays

DISTRIBUTION DE LIVRES UNIVERS S.E.N.C.
845, rue Marie-Victorin, Saint-Nicolas (Québec) G7A 3S8
Téléphone : (418) 831-7474 / 1-800-859-7474 • Télécopieur : (418) 831-4021

FRANCE

DIFFUSION DE L'ÉDITION QUÉBÉCOISE
30, rue Gay-Lussac, 75005 Paris, France
Téléphone : 33 1 43 54 49 02
Télécopieur : 33 1 43 54 39 15

SUISSE

SERVIDIS SA
5, rue des Chaudronniers, CH-1211 Genève 3, Suisse
Téléphone : 022 960 95 25
Télécopieur : 022 776 35 27

La *Loi sur le droit d'auteur* interdit la reproduction des œuvres sans autorisation des titulaires de droits. Or, la photocopie non autorisée – le « photocopillage » – s'est généralisée, provoquant une baisse des ventes de livres et compromettant la rédaction et la production de nouveaux ouvrages par des professionnels. L'objet du logo apparaissant ci-contre est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit le développement massif du « photocopillage ».

Sous la direction de
Georges A. Legault

Crise d'identité professionnelle et professionnalisme

2003

Presses de l'Université du Québec
Le Delta I, 2875, boul. Laurier, bur. 450
Sainte-Foy (Québec) Canada G1V 2M2

Données de catalogage avant publication (Canada)

Vedette principale au titre :

Crise d'identité professionnelle et professionnalisme

(Collection Éthique)
Comprend des réf. bibliogr.

ISBN 2-7605-1215-0

1. Déontologie professionnelle. 2. Identité professionnelle. 3. Socialisation professionnelle. 4. Professionnalisme. 5. Associations professionnelles – Québec (Province). 6. Déontologie professionnelle – Étude et enseignement (Supérieur). I. Legault, Georges A., 1944- . II. Collection : Collection Éthique (Sainte-Foy, Québec).

BJ1725.C74 2003 174 C2002-941960-3

Nous reconnaissons l'aide financière du gouvernement du Canada par l'entremise du Programme d'aide au développement de l'industrie de l'édition (PADIÉ) pour nos activités d'édition.

Mise en pages : DYNAGRAM INC.

Couverture : CARON & GOSSELIN COMMUNICATION GRAPHIQUE

1 2 3 4 5 6 7 8 9 PUQ 2003 9 8 7 6 5 4 3 2 **1**

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés
© 2003 Presses de l'Université du Québec

Dépôt légal – 2e trimestre 2003
Bibliothèque nationale du Québec / Bibliothèque nationale du Canada
Imprimé au Canada

Avant-propos

La profondeur d'un énoncé s'évalue à la lumière de son contexte d'énonciation, nous apprend une des règles de la communication. C'est pourquoi nous voulons présenter cet ouvrage collectif en situant les locuteurs qui s'y expriment, les allocutaires visés et le but de l'énonciation dans le contexte actuel des enjeux éthiques qui l'ont provoquée.

Depuis plusieurs années, nous assistons à une remontée de l'éthique partout dans le monde. Déjà en 1992, Gilles Lipovetsky affirmait : « Depuis une dizaine d'années, l'effet éthique ne cesse de gagner en puissance, envahissant les media, nourrissant la réflexion philosophique, juridique et déontologique, générant des institutions, des aspirations et pratiques collectives inédites[1]. » Si la reconnaissance de l'éthique, comme éthique appliquée, s'est réalisée lentement au Québec, elle se manifeste de plus en plus officiellement, comme en témoignent ces exemples récents de l'incorporation de la dimension éthique dans le rapport du vérificateur général du Québec, de la création d'une Commission de l'éthique de la science et de la technologie au Québec ou encore de l'amorce d'un virage éthique dans la fonction publique québécoise. Longtemps associée à l'éthique médicale sous le nom de bioéthique, l'éthique

1. G. LIPOVETSKY. *Le crépuscule du devoir. L'éthique indolore des nouveaux temps démocratiques*, Paris, Gallimard, NRF essais, p. 11.

appliquée se retrouve interpellée dans toutes les dimensions de la vie professionnelle, institutionnelle et sociale. Certes, cet engouement pour l'éthique lui donne l'air d'être à la mode et, comme toute mode, d'être superficielle et passagère. Cependant, au-delà des apparences, le questionnement éthique d'aujourd'hui soulève des enjeux fondamentaux pour la société démocratique : les limites de la régulation juridique pour assurer le vivre-ensemble et la nécessité de la formation d'une compétence éthique.

Les réflexions sur l'éthique professionnelle et la déontologie s'inscrivent ainsi dans ce contexte du re-questionnement des pratiques sociales par l'éthique. Il est difficile d'éviter de faire référence au récent scandale de la compagnie Enron et au rôle qu'a joué la firme comptable Arthur Anderson. Pourtant, ces deux entreprises avaient leur propre « code » (ce que l'on traduit mieux en français par « code de déontologie » et non « code d'éthique »). Ainsi, malgré toutes les règles, tous les standards de pratique dont se sont dotées ces organisations, comment expliquer cette fraude monumentale et cette exploitation des autres au seul profit de certains ? Abus de pouvoir, abus de confiance, fraude..., toutes ces expressions désignent une même réalité, celle de l'exploitation des humains par d'autres humains pour leur seul profit. Comment limiter de tels abus ? Dans toute civilisation, c'est à la morale, au droit ou à l'éthique que sera confiée la tâche d'élever des barrages pour canaliser les forces brutes de la maximisation de l'intérêt personnel qui s'exercent au détriment d'autrui. Le scandale Enron en est un parmi d'autres, qui nous rappellent constamment les limites de nos modes de régulation sociale axés sur la sanction ou encore sur le sens du devoir. Au plus profond du scandale Enron refait surface la question que le scandale du Watergate avait fait surgir : « Est-ce que la vertu s'enseigne ? » Aux limites du droit et de la morale s'ouvre le questionnement sur la formation de la compétence éthique.

Les chercheures et les chercheurs qui composent notre équipe de recherche – financée par le Conseil canadien de recherche en sciences humaines du Canada (1999-2002) – sont d'abord des professeures et professeurs d'éthique et, plus précisément, d'éthique professionnelle. Leur expérience dans la formation initiale et dans la formation continue dans ce domaine est aussi variée que leurs lieux d'appartenance universitaire. Georges A. Legault est professeur titulaire à l'Université de Sherbrooke, professeur d'éthique et de déontologie à la maîtrise en psychologie, d'éthique professionnelle au diplôme Modes de prévention et règlements des différends (médiation) et d'éthique au diplôme d'Éthique appliquée. Pierre Fortin est professeur en éthique rattaché à l'Université du Québec à Rimouski et consultant auprès de plusieurs organismes pour ce qui est des enjeux éthiques reliés aux interventions

professionnelles et sociales. Pierre-Paul Parent enseigne la psychologie et la psychanalyse au sein du programme de Maîtrise en éthique de l'Université du Québec à Rimouski, dont il assume actuellement la direction. Marie-Paule Desaulniers, professeure titulaire au Département des sciences de l'éducation de l'UQTR, est spécialisée en philosophie de l'éducation et en éducation à la sexualité. Elle travaille à la formation initiale du personnel enseignant du primaire et de l'adaptation scolaire et sociale. Jean-Marc Larouche est professeur d'éthique et directeur du Département des sciences religieuses de l'Université du Québec à Montréal. Son enseignement et ses recherches s'inscrivent dans une approche transdisciplinaire (sociologie de l'éthique, philosophie morale et politique) et portent sur divers aspects de la situation de l'éthique dans nos sociétés (transformations socio-historiques, développement d'une éthique publique, thématiques actuelles : reconnaissance, citoyenneté, professions). France Jutras, professeure agrégée en fondements de l'éducation à la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke, enseigne l'éthique de l'éducation en formation initiale et continue des enseignants et au diplôme d'Éthique appliquée à la Faculté de théologie, d'éthique et de philosophie. Johane Patenaude est professeure adjointe et chercheure boursière (FRSQ) en éthique à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke.

Au groupe initial s'est joint, pour la discussion de nos analyses et pour la rédaction du dernier chapitre, Marc Jean, Ph. D., professeur et chercheur en éthique professionnelle à l'Université du Québec à Chicoutimi. C'est de ce lieu et avec des groupes professionnels engagés au Québec qu'il travaille au développement méthodologique de l'intervention dans ce champ disciplinaire.

Cette préoccupation pour la formation à l'éthique a toujours marqué les nombreuses collaborations interuniversitaires de plusieurs d'entre nous depuis vingt ans. En effet, plusieurs programmes sont nés dans les universités ces dernières années : d'abord la maîtrise en éthique à l'Université du Québec à Rimouski et, plus tard, le certificat d'éthique appliquée à l'Université de Sherbrooke, qui a ouvert la voie à la création du diplôme d'éthique appliquée. Le développement de ces programmes d'éthique est directement lié à ce questionnement pédagogique du développement d'une compétence éthique nécessaire pour palier les limites de la formation morale traditionnelle. Au cours des années, le thème de l'éthique professionnelle s'est imposé, puisque nous étions constamment interpellés par la formation dans divers milieux professionnels. Grâce à une subvention du Conseil canadien de recherche en sciences humaines du Canada, le bilan de l'expérience québécoise en éthique professionnelle (1993-1996) a permis d'analyser le phénomène à la lumière des transformations de la régulation

sociale[2]. Le regroupement de ces chercheures et chercheurs dans le Réseau interuniversitaire d'éthique et de pratiques sociales a été l'aboutissement de ces collaborations. La présente recherche s'inscrit dans cet héritage marqué par le souci de traiter l'éthique comme discipline interdisciplinaire et la question de la formation de la compétence éthique dans les différentes pratiques sociales.

Dans les cours de philosophie au collège classique, on présentait l'étonnement comme la première source de tout questionnement philosophique. Sans l'étonnement, pas de question, puisque la pensée s'enlise dans l'évidence de l'immédiateté. C'est au détour de la formation à l'éthique assurée dans les maisons des naissances du Québec par deux d'entre nous, Marie-Paule Desaulniers et Georges A. Legault, qu'ont soudain émergé deux enjeux qui ont par la suite consolidé notre problématique de recherche. Dans notre démarche pédagogique, nous demandions aux participantes comment elles définissaient une profession et ce qu'elles entendaient par professionnalisme. Contrairement à toutes nos attentes, les sages-femmes n'ont pas défini leur profession en fonction de leur pratique immémoriale, mais en fonction de la reconnaissance par l'Office des professions. De l'étonnement est né le pourquoi. L'écart entre une conception sociologique des professions et une conception légale des professions était manifeste. Plus que cela, l'entrée des sages-femmes dans le système professionnel, accompagnée de normes, de règlements et de la surveillance centralisatrice de l'Office des professions, était vécue par plusieurs sages-femmes comme une perte d'identité. Leur identité personnelle, leurs valeurs personnelles comme elles les ont vécues dans le mouvement de la pratique de sage-femme au Québec (identité de la pratique) étaient pour certaines en contradiction avec l'identité professionnelle véhiculée par le système professionnel. La crise d'identité est dès lors devenue l'enjeu autour duquel nous avons orienté notre formation. Cette expérience nous a explicitement mis en présence de deux enjeux fondamentaux : la perte de référence du sens des professions et la crise d'identité provoquée par l'engagement personnel, le travail et les institutions.

---

2. Cette subvention a permis la publication des trois ouvrages suivants :
   G.A. LEGAULT (dir.). *Enjeux de l'éthique professionnelle,* Tome 2 : *L'expérience québécoise*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1997.
   M.-P. DESAULNIERS, F. JUTRAS, P. LEBUIS, G.A. LEGAULT (dir.). *Les défis éthiques en éducation*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1997.
   J. PATENAUDE et G.A. LEGAULT (dir.) (1996). *Enjeux de l'éthique professionnelle*, Tome 1 : *Codes et comités d'éthique*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1996.
   Une autre partie des résultats a été publiée dans G. GIROUX (dir.). *La pratique sociale de l'éthique*, Montréal, Bellarmin, Recherches 34.

Nos travaux de recherche antérieurs avaient déjà montré que les dispositifs éthiques comme les comités d'éthique et les codes d'éthique étaient traversés par une tension entre deux approches : l'approche légale, qui considère ces dispositifs éthiques comme une partie du droit administratif analogue au code de déontologie, et l'approche éthique, qui considère ces dispositifs comme une solution de rechange aux dispositifs légaux afin d'assurer un meilleur vivre-ensemble. Cette tension était aussi manifeste dans les institutions, dans la mesure où il fallait soit créer un espace pour l'éthique dans les institutions, soit considérer l'éthique comme une sous-catégorie des normes de gestion. Elle était aussi présente dans les diverses formations en éthique de différentes universités québécoises, canadiennes et américaines.

L'hypothèse de l'existence d'une crise d'identité professionnelle et de son effet sur le professionnalisme a été formulée à la suite du rapprochement que nous avons fait entre nos expériences de formation en éthique et les résultats de nos recherches antérieures. Notre recherche sur la crise d'identité exige au départ qu'un modèle de l'identité professionnelle soit construit de manière à pouvoir démontrer comment se pose cette crise d'identité dans les professions. Pour construire ce modèle, nous avons eu recours à la sociologie en raison, d'une part, de l'importance de la thématique de l'identité depuis une décennie dans les travaux sociologiques et, d'autre part, des débats entre les diverses interprétations sociologiques des professions. Dans le premier chapitre, intitulé *L'identité professionnelle : construction identitaire et crise d'identité*, nous exposons les différentes approches sociologiques du thème de l'identité et des professions afin de dégager un modèle d'identité qui nous permettra de montrer comment se pose la crise d'identité dans les professions. Le deuxième chapitre, *La crise d'identité professionnelle : le point de vue des ordres professionnels*, cerne la crise d'identité professionnelle telle qu'elle apparaît dans le système professionnel québécois. Des entrevues avec des personnes significatives dans les ordres professionnels du Québec nous ont permis de circonscrire les différentes facettes de la crise d'identité professionnelle et l'impact du modèle légaliste qui s'est imposé avec le temps à l'Office des professions.

Les cinq chapitres suivants correspondent chacun à une étude plus approfondie de la crise d'identité professionnelle dans cinq professions. Compte tenu du rôle de pionnier qu'a toujours joué la médecine, une des plus anciennes professions, en matière d'éthique professionnelle et étant donné l'importance du questionnement en éthique médicale et en bioéthique, il était important d'analyser en quels termes se pose la crise d'identité dans cette profession. Le chapitre trois, intitulé *Processus identitaire et syndrome du conflit de rôles : le cas de la profession médicale*, montre l'enjeu spécifique d'une profession qui doit se redéfinir à l'intérieur d'une

longue tradition. Dans le système québécois, il est important de tenir compte des professions à exercice exclusif, comme la profession médicale, mais aussi des professions à titre réservé, comme le travail social et la psychologie. Le chapitre quatre, *L'identité professionnelle des travailleurs sociaux*, et le chapitre cinq, *Quelques sujets de débat au sein de l'Ordre des psychologues du Québec : enjeux éthiques soulevés par l'identité professionnelle des psychologues*, portent respectivement sur ces deux professions, l'une à caractère social et l'autre à caractère personnel. Les analyses sectorielles de ces trois professions qui font partie du système professionnel depuis sa création servent de matrice pour comprendre comment la crise d'identité professionnelle touche différemment les professions selon la portée sociale de leurs interventions et la nature spécifique de la relation d'aide.

Afin de mieux cerner les différentes facettes de la crise d'identité professionnelle, nous avons voulu comparer la crise d'identité d'un ordre professionnel récent avec la crise vécue dans des ordres déjà reconnus. Le chapitre six, *La naissance de la profession de sage-femme et la crise d'identité*, met donc en lumière le passage difficile vécu par les sages-femmes. Le chapitre sept, *Qu'est-ce qu'être enseignante ou enseignant au primaire et au secondaire aujourd'hui ?*, pose la question de l'identité dans un groupe qui est présentement en voie de reconnaissance professionnelle. Sur quoi repose ce tournant professionnel ? Quel discours public justifie cette transformation ?

Les sept premiers chapitres décrivent ainsi la crise d'identité professionnelle et en montrent certains effets sur le professionnalisme, les valeurs professionnelles et la visée éthique des professions. Dans la mesure où elles suivent les règles de la recherche universitaire, ces analyses pourraient être considérées comme des études scientifiques du milieu professionnel sans autre visée que de décrire les phénomènes. En ce sens, elles s'adresseraient à un public intéressé aux transformations sociales. Notre visée fondamentale dépasse pourtant l'analyse descriptive, car il s'agit pour nous de poser un diagnostic sur la crise d'identité professionnelle et ses conséquences sur le professionnalisme. Mais à quoi sert un diagnostic si, dans l'intervention, on ne propose aucune dimension thérapeutique ? Notre ouvrage collectif devient intervention dans la mesure où le chapitre huit, *Le professionnalisme : vers un renouvellement de l'identité professionnelle*, propose certaines pistes de solution pour faire de la crise d'identité une occasion de changement. Dans ce chapitre que nous signons collectivement – même si la plume d'un seul en a rédigé le texte final à la suite des présentations respectives des membres du groupe au Congrès de l'ACFAS tenu en mai 2002 –, nous reconnaissons l'importance de l'éthique pour toute occupation rendant service à autrui. Cependant, nous considérons comme importante la reconstruction de l'identité professionnelle sur une base sociologique qui définit l'intervention non pas

en termes d'expert, mais comme une relation de coopération visant à répondre aux problèmes d'autrui. Dans cette relation, le jugement professionnel, et sa spécificité, doit être revalorisé. Sans cette reconstruction de l'identité professionnelle, il sera difficile de favoriser une réflexion sur la pratique professionnelle et une éducation à l'éthique dans la formation de base et la formation continue qui permette au sujet d'assumer pleinement la dimension intersujets de la pratique professionnelle dans une société.

Puisqu'il est question d'éthique professionnelle, doit-on considérer que cet ouvrage ne vise que les membres des professions reconnus par l'Office des professions ? À la suite de la présentation de notre problématique, la réponse est évidemment non. La crise d'identité professionnelle est le reflet d'une crise de sens plus profonde qui influence nos institutions et notre société. Notre analyse critique s'adresse à toutes les personnes qui, dans leur pratique professionnelle et dans la vie institutionnelle, se sont posé, au moins un instant, la question du « pourquoi », la question par excellence de la finalité et du sens de leur pratique. Comprendre la crise de sens qui nous entoure, c'est considérer l'enjeu fondamental du vivre-ensemble. Qu'est-ce qui nous relie ? Qu'est-ce qui pourrait nous inciter à reconnaître l'autre, à le respecter comme autre sans en faire un « objet » pour nos projets individuels ? Poser la question du sens, c'est poser la question de l'éthique comme mode spécifique de régulation sociale faisant place à l'autonomie du sujet. Poser la question du sens, c'est poser, sur le plan personnel, la question de sa propre identité, de son authenticité et de ses engagements.

Table des matières

Avant-propos vii

Chapitre 1 : L'identité professionnelle : construction identitaire et crise d'identité
Jean-Marc Larouche et Georges A. Legault 1

1. La crise généralisée des identités : paramètres macrosociologiques 3
2. Différenciation fonctionnelle et systémique (Parsons et Luhmann) 3
3. La crise de l'État social (Habermas, Beauchemin, Freitag) 6
4. Habermas et la crise de l'État social 7
5. Beauchemin et les transformations éthico-politiques 9
6. Freitag et la crise de la normativité 11
7. Dubar et la crise des identités 15
8. La construction de l'identité et les crises d'identité 18

Conclusion 24

Chapitre 2 : La crise d'identité professionnelle : le point de vue des ordres professionnels
Georges A. Legault 27

1. La profession comme pratique professionnelle 33
   1.1. Le modèle des actes professionnels 34

1.2. Le modèle de l'intervention de l'expert 36
1.3. Le modèle intersubjectif d'intervention 39

2. La profession comme partie d'un système de régulation sociale 41
2.1. La protection du public 43
2.2. La formation à la déontologie 47
2.2.1. La pluralité des points de vue sur l'éthique 47
2.2.2. La transmission universitaire des valeurs professionnelles 49
2.2.3. La vie professionnelle 51

Conclusion 53

Chapitre 3 : Processus identitaire et syndrome du conflit de rôles : le cas de la profession médicale
Johane Patenaude et Marianne Xhignesse 55

1. La transformation contextuelle de la pratique médicale et ses effets sur l'identité professionnelle 59
1.1. La transformation du contexte organisationnel 59
1.2. La transformation de la relation clinique à l'ère biotechnologique 62
1.2.1. La technologisation de la relation professionnelle ... 63
1.2.2. La transformation de la notion de professionnalisme : de l'obligation du médecin aux droits de l'usager 68

2. Traverser la crise : la transformation des rôles professionnels 71
2.1. La transformation des rôles professionnels : le danger des conflits de rôles professionnels 74
2.2. Double rôle, double identité ? Le cas du médecin chercheur 77

Conclusion 82

Chapitre 4 : L'identité professionnelle des travailleurs sociaux
Pierre Fortin 85

1. Un questionnement sur la définition du travailleur social et sur l'évolution, la spécificité et les finalités de la discipline 89
1.1. Qu'est-ce qu'un travailleur social ? 90
1.2. Une profession à l'histoire mouvementée 91
1.3. Le modèle d'intervention 92
1.4. Une discipline aux contours indéfinis 93

2. Les valeurs personnelles, professionnelles, organisationnelles et sociales en tension dans la pratique du travail social 95
2.1. Des valeurs en tension et en conflit 96
2.2. Une éthique mise à mal 98

3. Les tensions et les conflits dans les normes et les règles qui régissent la pratique professionnelle 100

4. Les tensions vécues dans la pratique 102

Conclusion 104

Chapitre 5 : Quelques sujets de débat au sein de l'Ordre des psychologues du Québec : enjeux éthiques soulevés par l'identité professionnelle des psychologues
Pierre-Paul Parent 105

1. La nature « scientifique » de la psychologie 106
   1.1. La psychologie, une science ? 107
   1.2. Le doctorat : nécessité et nature 109

2. L'habilitation à la pratique de la psychothérapie 111
   2.1. Distinguer psychothérapie et relation d'aide : une définition de la psychothérapie 112
   2.2. Une solide formation de base en santé mentale 113
   2.3. La formation du psychologue et la thérapie personnelle 114

3. L'identité professionnelle des psychologues 116
   3.1. Une identité professionnelle définie par un acte ? 116
   3.2. Le psychologue : un scientifique ? 118
   3.3. Une identité définie par la fonction sociale ? 120

4. La mission de l'Ordre et la vie associative 122
   4.1. La mission de l'Ordre des psychologues du Québec 122
   4.2. Un double mandat qui semble avoir posé problème 123
   4.3. Un code de déontologie étroitement lié au mandat de l'Ordre 125
   4.4. La vie associative comme lieu d'identification des psychologues ? 127

Conclusion 128

Chapitre 6 : La naissance de la profession de sage-femme et la crise d'identité
Marie-Paule Desaulniers 131

1. La relation au savoir 134
   1.1. Le statut du savoir pratique 134
   1.2. Le rapport au savoir scientifique et à la technique 135
   1.3. La naissance comme objet de savoir 137

2. L'autonomie et la relation au pouvoir d'intervenir 138
   2.1. Le contre-modèle du pouvoir médical 138

2.2. L'engagement des sages-femmes en faveur de l'autonomie des femmes 139
2.3. L'autonomie professionnelle des sages-femmes 141

3. La relation professionnelle 143
3.1. Le choix d'une approche particulière de la naissance 143
3.2. La place des valeurs dans l'intervention professionnelle 145
3.3. Le changement social comme perspective d'intervention 147

4. Les enjeux de la formation professionnelle 148
4.1. La transmission d'une pratique 148
4.2. La transmission de valeurs professionnelles 149
4.3. La transmission d'un héritage pratique et l'acquisition d'un savoir théorique 150

5. L'organisation de la pratique de sage-femme dans un ordre professionnel 152
5.1. La fonction de contrôle de l'ordre professionnel 152
5.2. Le besoin de consolidation identitaire dans l'Ordre 153
5.3. La diversité des lieux d'identification et d'affiliation 153

Chapitre 7 : Qu'est-ce qu'être enseignante ou enseignant au primaire et au secondaire aujourd'hui ?
France Jutras, Marie-Paule Desaulniers et Georges A. Legault 155

1. La réforme de l'éducation des années 2000 157
1.1. Le mouvement de valorisation de l'enseignement 158
1.2. Les politiques éducatives 159
1.3. Les conceptions de l'enseignement issues de la réforme de l'éducation 161
1.4. La notion de compétence et le savoir pratique des enseignants 163
1.5. Le nouveau curriculum du primaire et du secondaire 164
1.6. L'intervention pédagogique 165

2. Les régulations de l'agir professionnel dans l'enseignement 168
2.1. La création d'un ordre professionnel des enseignants 168
2.2. L'encadrement légal actuel de l'enseignement 171
2.3. Le professionnalisme collectif 172

3. L'exercice du jugement professionnel en enseignement 173
3.1. La dimension symbolique du jugement professionnel de l'enseignant 173
3.2. La dimension instrumentale du jugement professionnel de l'enseignant 175

4. La formation de professionnels de l'enseignement 176
4.1. Les conditions de formation à l'enseignement 177
4.2. Les compétences professionnelles de l'enseignant 178
Conclusion 180

Chapitre 8 : Le professionnalisme : vers un renouvellement de l'identité professionnelle
Marie-Paule Desaulniers, Pierre Fortin, Marc Jean, France Jutras, Jean-Marc Larouche, Georges A. Legault, Pierre-Paul Parent, Johane Patenaude, Marianne Xhignesse 183

1. Le professionnalisme sans profession 187
2. Reconstruire l'identité professionnelle 195
3. Le « je » comme « sujet » de l'« acte » professionnel 205
4. Le praticien réflexif 211
5. Éduquer à l'identité professionnelle et au professionnalisme 218

CHAPITRE

1

L'identité professionnelle

Construction identitaire et crise d'identité

Jean-Marc Larouche
et Georges A. Legault*

Parler d'identité, c'est parler de ce qui unit, de ce qui fait « un » dans le « multiple ». Répondre à la question « Qui suis-je ? », c'est trouver ce qui, malgré la diversité de nos sentiments et de nos expériences dans le temps, demeure une référence relativement stable à laquelle on se réfère pour se définir.

La transformation historique de l'identité révèle deux de ses caractéristiques : sa construction temporelle dans un contexte donné et sa redéfinition à la suite d'une crise d'identité. Comment s'opère la construction de l'identité professionnelle ? Est-il possible de préciser certains facteurs intervenant dans sa consolidation ? De plus, comment expliquer la transformation de l'identité ? Est-ce que la notion de crise peut favoriser la compréhension du processus de transformation ?

Pour comprendre la construction de l'identité professionnelle, nous devons adopter un point de vue sociologique qui nous permet de comprendre, d'une part, les dimensions économiques favorisant l'émergence des professions comme pratiques rémunérées dans une société et, d'autre

* Jean-Marc Larouche est professeur d'éthique et directeur du Département des sciences religieuses de l'Université du Québec à Montréal. larouche.jean-marc@uqam.ca
Georges A. Legault est professeur titulaire à la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke. Georges.A.Legault@USherbrooke.ca

part, les dimensions symboliques et sociales de la régulation des pratiques. La compréhension des « professions » et de la « construction identitaire » nous conduit sur le terrain sociologique, mais nous contraint d'abord à explorer le débat des « interprétations sociologiques » des professions. En effet, lors d'une précédente étude sur la « profession enseignante », nous avons pu constater qu'un débat sur l'interprétation sociologique doit nécessairement précéder l'analyse de la construction de l'identité professionnelle, car le modèle fonctionnaliste de Parsons est vivement critiqué par Anadón, qui favorise un modèle interactionniste et une approche plus psychologique de la professionnalisation[1].

Pour nous, l'hypothèse de l'existence d'une crise de l'identité professionnelle au sein de notre société et les études menées pour en saisir les conséquences sur le professionnalisme et l'éthique professionnelle, tant sur le plan symbolique (significations/représentations) que dans la pratique (dispositifs/conduites), s'inscrivent et prennent sens dans une problématique plus large, soit celle d'une crise généralisée des identités dans la société moderne occidentale. Dans cette perspective, la compréhension de la crise des identités dans la société nous apparaît préalable et indispensable à la compréhension de la crise d'identité des professions ; ce chapitre vise donc à établir un cadre préalable aux analyses sectorielles.

Dans un premier temps, nous présentons quelques approches sociologiques permettant de formuler d'entrée de jeu une hypothèse d'ensemble sur cette crise généralisée des identités. Celle-ci émanerait objectivement d'une différenciation fonctionnelle et systémique continue provoquant une crise de la normativité, comprise comme l'incapacité du système culturel à intégrer l'individu et à unifier la société sous un cadre normatif commun ; elle émanerait subjectivement d'une décomposition des formes modernes du social qui mènerait à une crise de l'identité et à une recomposition de celle-ci sous de nouveaux modes. En procédant ainsi, nous pouvons préciser pourquoi nous privilégions dans nos études l'approche sociologique de Claude Dubar, qui cherche à rendre compte de la construction de ces nouvelles identités professionnelles. Dans un deuxième temps, nous élaborons un modèle de la construction de l'identité et de la crise d'identité, modèle qui sert de toile de fond à nos diverses analyses sectorielles de la crise d'identité professionnelle et nous permet de proposer une perspective renouvelée sur le professionnalisme.

1. G.A. LEGAULT, J.-M. LAROUCHE et F. JUTRAS. « Crise d'identité professionnelle et professionnalisme : la construction de l'identité », dans Christiane GOHIER et Christian ALIN (dir.). *Enseignant-formateur : la construction de l'identité professionnelle, Recherche et Formation*, Paris, L'Harmattan, Série Références, 2000, p. 51-66.

1. La crise généralisée des identités : paramètres macrosociologiques

La crise d'identité professionnelle s'éclaire dans la mesure où nous pouvons la situer à l'intérieur de paramètres macrosociologiques. Des approches que nous présentons nous pourrons définir et situer les enjeux de notre modèle de crise d'identité.

2. Différenciation fonctionnelle et systémique (Parsons et Luhmann)

L'interprétation sociologique que Talcott Parsons a faite de l'émergence des professions et les critères qu'il a formulés pour cerner leur degré de constitution, incluant le développement d'une identité commune et de valeurs partagées, ont été et sont encore très critiqués, notamment en ce qui a trait au professionnalisme. « Cette perspective, centrée sur les valeurs et les comportements individuels, a été largement délaissée à la fin des années 1970 et les chercheurs privilégient désormais une approche plus dynamique, orientée vers l'étude des étapes à franchir par les occupations qui souhaitent devenir une profession à un moment sociohistorique donné[2]. » Ce changement de perspective se comprend à la lumière des divergences théoriques entre Parsons et Luhmann.

Pour Talcott Parsons, l'évolution de la société contemporaine est caractérisée par un principe de différenciation et de spécialisation fonctionnelle des différentes sphères de la société. Dans la théorie fonctionnaliste, chaque « sous-système » tend à s'autonomiser par rapport aux autres et à se spécialiser selon une « fonction » précise. Le système social de Parsons réside dans la relation cybernétique entretenue par quatre sous-systèmes : culturel, économique, politique et social. Chaque sous-système a une fonction spécifique assurée par des institutions qui lui sont propres et dont les interactions sont régulées par de « véritables langages fonctionnels spécialisés[3] ». Ce processus de différenciation du système social en quatre domaines autonomes, mais interdépendants, accélère la complexification de la société. Inversement, la complexification est à son tour réduite par un accroissement de la différenciation interne des sous-systèmes : « La modernisation passe par une dissociation croissante d'activités au terme de laquelle chaque élément remplit une fonction

2. M. ANADÓN. « L'enseignement en voie de professionnalisation », dans Gohier *et al. L'enseignant un professionnel*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 1999, p. 6.
3. D. MARTUCCELLI. *Sociologies de la modernité*, Paris, Gallimard, 1999, p. 82

spécialisée au sein d'un nouveau système plus complexe et hiérarchisé d'une nouvelle manière[4]. » C'est ainsi que la société moderne vit un processus continuel de différenciation interne. Cependant, pour assurer une constante coordination entre ses éléments différenciés, la société a besoin d'une réorganisation permanente de ses mécanismes d'intégration. Et, pour Parsons, c'est l'intervention du sous-système culturel qui assure la coordination des acteurs sociaux tout en formant le noyau de leurs motivations subjectives et en leur fournissant une identification sociale.

Toutefois, dans une société fortement différenciée fonctionnellement où « l'intégration de la société repose sur l'adhésion des acteurs à des valeurs communes[5] », le sous-système culturel est de moins en moins en mesure d'assurer l'intégration des acteurs à la société, la cohésion sociale et la coordination entre les systèmes. C'est ce qui entraîne l'apparition d'un nombre croissant de « dysfonctions », c'est-à-dire de contradictions issues d'une inadéquation entre la régulation des sous-systèmes et les volontés d'action des acteurs sociaux. Selon Parsons, qui rejoint en cela Habermas, un des problèmes centraux de la société moderne est celui de la motivation, « c'est-à-dire la réponse de l'acteur aux exigences diverses des rôles qu'il doit accomplir[6] ». La société n'entre cependant pas en crise comme telle, sauf sous une multitude de dysfonctionnements, qui sont récupérés, transformés en « nouvelles fonctions », puis réintégrés dans le mouvement cybernétique et extensif de différenciation fonctionnelle chapeauté par le système culturel. Pour Claude Dubar, ce modèle « hyper-socialisateur » de Parsons « ne peut éviter de produire une sorte d'axiomatique formelle réduisant les actions individuelles à des schémas analytiques préconstruits[7] ». D'où, selon Dubar, la limite de la théorie parsonnienne de la socialisation : elle stigmatise comme « déviant » un individu qui n'incorporerait pas les valeurs sociales.

Tout comme Parsons, Niklas Luhmann considère que la société contemporaine est caractérisée par une différenciation fonctionnelle interne, mais il n'énumère toutefois pas un nombre précis de sous-systèmes qui seraient en interaction et inscrits dans une totalité sociétale. Il dépeint la société plutôt sous la perspective d'un ensemble de systèmes en interaction avec leur environnement ouvert, dont aucun ne domine ni ne détermine les autres : « Chaque système est autolégitimé par sa capacité de produire des actions, des événements qui rendent possible sa repro-

4. *Ibid*., p. 103.
5. *Ibid*., p. 73.
6. *Ibid*., p. 76.
7. C. DUBAR. *La socialisation : construction des identités sociales et professionnelles*, Paris, Armand Colin, 1998, p. 55.

duction[8]. » Compris comme « processus de communication autour de fonctions spéciales[9] », un système utilise le code langagier qui lui est spécifique et répond à la nécessité de réduction de la contingence émanant des interactions entre le système et son environnement. Il peut donc s'agir d'une association, d'une corporation, d'un individu seul ou d'une institution de même que d'un concept abstrait comme le langage. Chaque système est autoréférentiel et autopoïétique : autoréférentiel parce qu'un système oriente l'action vers sa propre reproduction et non vers la reproduction de l'unité générale de la société ; autopoïétique puisque la reproduction du système résulte de la production interne d'éléments qui le modifient, réduisent la contingence et, par le fait même, assurent sa reproduction. La société n'existe donc que dans sa constante émergence et elle se maintient en équilibre si tous les sous-systèmes réussissent à se reproduire dans leur propre autonomie : « Le résultat est l'existence d'un grand nombre de systèmes autopoïétiques dans le système lui-même autopoïétique de la société[10]. » Cette évolution traduit ainsi le passage d'une société ayant un ordre hiérarchiquement stratifié à une société ayant un ordre excentré, c'est-à-dire où il n'y a plus aucun sommet d'autorité qui s'impose comme « cadre normatif » de l'ensemble de la société en tant qu'ensemble de systèmes. Aucun système ne prévaut sur les autres, contrairement au cas du sous-système culturel de la théorie parsonnienne. Le pouvoir, ou l'autorité, est réparti entre les systèmes.

Cela fait dire à Luhmann que la société contemporaine est fortement démocratisée : d'abord, elle n'est plus régie par un système en particulier, mais par des règles de communication et d'échange ; ensuite, chaque système n'est plus voué à la reproduction de l'unité de la société, ce qui lui confère un degré d'autonomie plus grand et lui permet de se gouverner par ses propres « lois ». Avec ces « codes de communication », chaque système possède ainsi ses propres règles, « d'où l'importance de comprendre que le pouvoir contemporain ne s'exerce plus comme une forme de coercition [...] mais plutôt comme la prise de décisions par des processus langagiers tournant autour d'un ensemble d'attentes et de revendications[11] ». Ce type d'organisation communicationnelle et systémique de la société suscite une répartition de l'autorité institutionnelle, qui modifie l'ordre hiérarchique mis en place lors du développement de

8. S. SCHECTER. « Luhmann et le politique : au delà de l'incroyable », *Société*, nº 14, hiver 1995, p. 36.
9. D. MARTUCCELLI. *Op. cit.*, p. 171.
10. *Id. ibid*.
11. S. SCHECTER. *Op. cit.*, p. 36.

la modernité. Comme les systèmes ne fonctionnent plus sur une base normative commune, la différenciation interne de la société s'accentue.

Cependant, l'analyse luhmannienne ne se concentre pas spécifiquement sur le sens de l'action individuelle, sur la subjectivité de l'action. L'individu est représenté sous la forme d'un système psychique dont « l'intégration se fait par l'abondance des possibilités que produit ce type de société et par les sélections qu'elle opère » et non par une « culture normative commune[12] ». Sous cet angle, le sujet ne revêt pas l'importance que nous pouvons lui accorder dans une théorie « actionnaliste » à la Touraine. L'individu n'est pas l'action, il est un flux de communication qui produit des éléments de reproduction lorsqu'il est en interaction avec un autre individu, un autre système psychique. Ce qu'il est important de comprendre, c'est que son identité ne lui est pas imposée *a priori* par un système en particulier, puisque aucun système ne subordonne les autres. L'individu n'a pas une identité, mais plusieurs identités variant selon le cadre de l'interaction. En tant que système, l'identité est en perpétuelle construction, dépendante du cadre de l'interaction et de ses communications avec les autres pour assurer sa reproduction. L'individu apparaît alors en constante recherche de reconnaissance intersubjective par ses relations, puisque que c'est ainsi qu'il entretient la stabilité de sa personnalité et l'équilibre de son système psychique.

3. La crise de l'État social (Habermas, Beauchemin, Freitag)

C'est avec l'avènement de l'État social et, surtout, de l'État-providence que les professions sont devenues une composante essentielle des services que l'État assure à sa population. Non seulement l'État devient-il demandeur de professionnels pour assurer ses nouvelles fonctions de gouvernance de la chose publique, mais il devient aussi le responsable de la bonne gouvernance, comme le montre l'expansion du droit administratif dans lequel nous retrouvons plus particulièrement le Code des professions et le système professionnel québécois. Dans ce contexte, la crise de l'État social doit aussi être considérée comme un enjeu fondamental de la crise d'identité professionnelle.

Nous proposons ici trois approches de la crise des identités. L'une, celle d'Habermas, est incontournable à cause de la profondeur de son analyse. Nous y joignons deux autres lectures enracinées en sol québécois, celles de Beauchemin et de Freitag ; elles permettent de voir com-

12. *Id. ibid.*

ment peuvent s'interpréter les enjeux d'arrière-plan de la crise d'identité professionnelle qui se vit au Québec.

4. Habermas et la crise de l'État social

Au milieu des années 1970, le philosophe et sociologue allemand Jürgen Habermas propose de voir la crise de la société moderne comme une crise de légitimation de l'État social. Récusant les analyses marxistes orthodoxes et néomarxistes ainsi qu'une approche analytique qui s'appuie sur les dysfonctions systémiques évacuant toute dimension subjective, Habermas postule que toute conception sociologique d'une crise doit tenir compte de deux aspects essentiels : « l'aspect objectif à la crise de système et l'aspect subjectif de la crise d'identité[13] ». En réunissant ainsi deux grands paradigmes, celui de crise du système et celui de crise du monde, « Habermas [...] cherche [...] à montrer comment les tendances économiques à la crise se propageraient, dans l'État social, en se déployant de l'économie à la politique puis à la culture et aux structures de la personnalité, de sorte que ce qui se manifeste comme crise du système serait inséparablement aussi une crise d'identité[14] ». Il distingue ainsi quatre tendances dans la crise de l'État social : une crise économique, une crise de rationalité, une crise de légitimation et une crise des motivations dans laquelle s'inscrit plus particulièrement la crise des identités.

Dans les sociétés capitalistes avancées, l'État social entre dans une crise économique lorsque la régulation administrative des ressources budgétaires, fiscales et monétaires cède la place à une autorégulation par le marché, ce qui provoque une crise de la rationalité administrative. Manquant de ressources financières, l'État devient « incapable de répondre à la fois au besoin de planification de l'économie et à celui de maintenir les mécanismes privés de l'accumulation du capital[15] », ce qui le rend inapte à assurer une répartition égalitaire des prestations répondant aux demandes de justice sociale. Ce « refoulement du caractère inégalitaire de la répartition[16] » expliquerait alors la transformation de la dimension éthique du rôle politique de l'État, ce dernier renvoyant dans l'espace privé la résolution des problèmes éthiques universaux soulevés par la

13. J.-M. FERRY et J. LACROIX. *La pensée politique contemporaine*, Bruxelles, Bruylant, 2000, p. 221.
14. *Ibid*., p. 227.
15. D. MARTUCCELLI. *Sociologies de la modernité*, Paris, Gallimard, 1999, p. 342.
16. J.-M. FERRY et J. LACROIX. *Op. cit.*, p. 229.

montée en puissance du marché. D'où le développement d'une crise de légitimation, comprise ici comme la perte d'un espace public au sein d'un espace politique ouvert, d'un lieu public d'argumentation et de discussion portant sur la validité des décisions politiques et des normes de régulation sociale. Afin de combler ce déficit de légitimité et de motiver l'agir individuel nécessaire à la reproduction de l'unité dans la société, l'État pige alors dans des « réserves de traditions culturelles ». Mais, en opérant cette manipulation des symboles culturels, l'État tend à déplacer la crise politique dans le champ culturel. C'est ainsi qu'apparaît la crise de motivation. L'instrumentalisation des signifiants culturels, surtout par leur utilisation dans une visée idéologique, provoque ainsi une relativisation des identités personnelles. Enfin, cette « destruction de sens » réalisée par les techniques de légitimation « crée les conditions d'une situation anomique et, partant, d'une crise d'identité chez les individus[17] ».

Ainsi, pour Habermas, les quatre tendances vers une crise sociale généralisée s'enchaînent les unes aux autres selon le double point de vue objectif et subjectif. Objectivement, la crise de l'État social provient, premièrement, d'un affaiblissement du pouvoir de régulation économique et sociale typique du *welfare-state* et, deuxièmement, de la perte de l'espace public de discussion nécessaire à l'organisation et à l'exercice de la citoyenneté politique. Subjectivement, l'État social entre en crise parce que sa légitimité est remise en question par des citoyens qui, simultanément, vivent une crise de leur identité sociale et personnelle. Plus précisément, la crise de l'État social touche les trois composantes du monde vécu : la culture, la société, la personnalité.

Sur le plan culturel, la crise se traduit par une crise des valeurs provoquée par l'incapacité du système culturel à assurer la reproduction de la société par la production de valeurs sociales normatives communes. La crise est alors interprétée comme une crise de la morale[18]. Ainsi que le montre Habermas, la perte de la dimension normative des valeurs sociales se répercute sur le plan social par une transformation du « cadre normatif » assurant l'intégration et la régulation de l'individu. Ce cadre prend désormais le moule de la régulation juridico-administrative dans lequel émergent et se développent les diverses éthiques sectorielles. Celles-ci se multiplient sans qu'une cohérence et une visée commune soient assurées. À défaut de bien commun, chacun protège son bien propre,

17. *Ibid*., p. 234.
18. J.-M. LAROUCHE. « Religion, éthique et société », dans Jean-Marc LAROUCHE et Guy MÉNARD (dir.). *L'étude de la religion au Québec. Bilan et prospective*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval/CCSR, 2001, p. 305-321.

et le social se vide de l'intérieur. Prévalent alors l'interprétation de la crise de la société en tant que crise éthique et l'introduction du thème de la crise du lien social dans les sciences sociales : fragmentation sociale, exclusion, polarisation, dilution, etc. Dans ce contexte où la société n'assure plus son rôle dans la socialisation de la personnalité et où le système culturel ne fournit plus les référents nécessaires à la formation de l'identité sociale et personnelle, l'individu, seul, devient responsable de son identité. Là se joue et se dénoue la crise de l'identité.

5. Beauchemin et les transformations éthico-politiques[19]

Du même ordre que la théorie précédente, la thèse du passage au néolibéralisme de Beauchemin propose, tout en restant dans la modernité, une mutation du discours éthico-politique correspondant au passage d'un mode de régulation « providentialiste » à une logique « néolibérale ». Sous le providentialisme, le politique, comme projet éthico-politique, repose sur une représentation de la société comme une totalité politique et sur une certaine représentation de l'éthique sociale. Pour Beauchemin, le discours éthico-politique doit être vu comme le lieu d'articulation de l'action d'un sujet (abstrait) inscrit dans une communauté d'histoire (comme univers de sens donné) et de durée au sein de laquelle le projet d'une vie bonne acquiert la forme d'un projet éthico-politique et propose un cadre normatif (démocratie) destiné à l'aménagement du conflit. Dans le discours éthico-politique providentialiste, la sphère éthique et le domaine politique sont soudés pour former l'État-providence, qui suppose l'adoption d'une régulation économique teintée d'interventionnisme étatique et la création de programmes d'aide sociale découlant d'une régulation sociale de type universaliste, d'une prédominance des valeurs collectives et du bien-être collectif sur les stricts intérêts personnels ou particuliers. Le discours éthico-politique providentialiste résume la volonté de produire un « être-ensemble » cohésif et significatif appelant un agir individuel ou collectif responsable. Dans cette perspective, l'individu appréhende le politique en tant que « sujet-citoyen » et non en tant que « sujet-individu ». Les actions politiques ne se basent donc pas sur l'identification individuelle à des revendications particulières, mais plutôt sur la solidarité collective qui sous-entend une volonté de proposer un projet

19. J. BEAUCHEMIN. « Le discours éthique néolibéral et les transformations du projet politique de la modernité », dans A. LACROIX et A. LÉTOURNEAU. *Méthodes et interventions en éthique appliquée*, Montréal, Fidès, 2000, p. 93-108.

éthico-politique commun. Prônant des valeurs émancipatrices, l'éthique providentialiste comprend aussi des valeurs disciplinaires.

Le passage au néolibéralisme s'effectue par une scission entre le politique et l'éthique. La participation politique est alors remplacée par l'accentuation de la régulation économique et l'expansion du domaine juridique dans la sphère du privé et du politique. L'émancipation et la réalisation de l'individu tendent alors à se réaliser sous l'égide de la reconnaissance politique des droits de la personne, ce qui vient remplacer la notion d'une morale universelle typique à la modernité. S'ensuit une crise de légitimité du politique résultant notamment d'une désaffection ou d'un surinvestissement de la part du citoyen envers le politique.

La désaffection du citoyen se caractérise, par exemple, par sa faible participation à la vie politique provoquée, entre autres, par l'individualisme ambiant et par la complexification des enjeux politiques devenus des débats fermés dans les mains d'experts et de technocrates animés par un esprit économiciste. Devant l'impossibilité de maîtriser les nombreux dossiers et enjeux politiques, le citoyen se retire, n'en soutirant tout au plus qu'un sentiment de dépossession, voire d'exclusion.

Par ailleurs, une caractéristique fondamentale de la société sous le néolibéralisme est la fragmentation du « sujet politique abstrait » en une pluralité de groupes de revendication d'intérêts particuliers. Ces « nouveaux mouvements sociaux » en tant que « groupes d'intérêts particuliers » ne semblent plus se former en référence (autoreconnaissance) à une identification sociale (collective et transcendante) dont l'action est déterminée par un projet commun à visée universelle, mais se construisent plutôt en fonction d'une caractéristique identitaire dominante et autoréférentielle, qui détermine l'identité partagée par un nombre restreint de gens. C'est donc sur cette base identitaire particulière que des regroupements de citoyens investissent le politique et que celui-ci se voit ébranlé dans ses prétentions à parler au nom du bien commun ou de l'intérêt général. Devant la montée des particularismes, le politique doit-il s'ouvrir sans réserves à ces volontés de reconnaissance et ainsi risquer de voir apparaître des formes de désarticulation de l'éthique et du politique ? Ces formes de désarticulation pourraient être, notamment : l'impossibilité de penser un projet éthico-politique en fonction du bien commun ; la tendance, en s'ouvrant indifféremment, et sans des repères éthico-politiques permettant de les situer, à la pluralité des demandes de reconnaissance, à aggraver les effets de l'éclatement du sujet politique ; enfin, étant donné la concurrence qui caractérise la course à la reconnaissance, la très grande difficulté de trancher la valeur des demandes dans la mesure où chacune d'elles peut se réclamer d'une égale légitimité. Le

problème fondamental réside en effet dans ceci que toute référence au « bien » se trouve absente alors que seul le « juste » est envisagé.

6. Freitag et la crise de la normativité

Selon Michel Freitag, la modernité se construit en opposition à la société traditionnelle et à son ordre normatif objectif imposé par la tradition de la communauté. Dans la société traditionnelle, l'ordre normatif traditionnel et communautaire détermine l'activité et réduit la mobilité interne et externe des individus. L'identité personnelle est alors déduite d'emblée de l'identité sociale formée par le cadre de la communauté et de sa culture. Incrustés dans la communauté, les individus font partie d'un tout orchestré par une cosmogonie ou une religion qui, seule, détient la vérité universelle. Tout au plus, leurs actions perpétuent l'identité de la communauté avec exactitude à travers le temps. L'unité sociétale, de même que l'histoire de la communauté, est antérieure à la naissance même de la société en ce qu'il s'agit de reproduire ce qui a toujours été déterminé de l'extérieur même de la société par les récits fondateurs et la tradition.

En opposition, la société moderne place l'individu au cœur de sa réalisation : « La modernité se caractérise sur le plan normatif et identitaire par la constitution d'un individualisme transcendantal. C'est, dans le champ politique, la figure du citoyen [...], dans le champ éthique celle du devoir et de la personne responsable, et dans le champ économique, celle de l'individu économe et calculateur [...][20]. » Avec le développement des disciplines scientifiques se répandent une nouvelle représentation de la réalité ainsi qu'une nouvelle conception de la société. L'existence de la société n'est plus déterminée par la reproduction d'un ordre objectif (théogonique ou cosmogonique) ; elle est le résultat d'une dialectique entre les individus et la société, le tout « transcendé » par la raison universelle et formalisé dans des rapports institutionnels. De fait, la modernité peut être perçue comme une dynamique de libération et d'émancipation autant institutionnelle qu'individuelle. Cet idéal d'émancipation repose sur la croyance que chaque sujet est porteur de la raison universelle. L'individu est alors invité en tant que « citoyen » à participer au développement de la société. L'idée morale de bien ou de mal ne se construit plus en référence à une punition divine quelconque, mais s'inscrit dans un rapport éthique avec l'autre et la société. Le mode de reproduction « politico-institutionnel » engendre un cadre normatif universel qui

20. M. FREITAG. « Pour une approche théorique de la postmodernité comprise comme mutation de la société », *Société*, n^os^ 18-19, été 1998, p. 41.

intègre l'action individuelle dans l'action collective. L'action individuelle et institutionnelle est donc inscrite dans un rapport éthique à la société, et la société moderne apparaît comme le résultat d'une constante relation dialectique entre l'individu et les institutions sociales. Le projet moderne tente ainsi de concilier la régulation universelle et l'action individuelle.

Selon Freitag, la société passerait de la « modernité » à la « postmodernité » par le « passage d'une forme constitutive de l'existence sociale à une autre[21] », soit par la transition d'un mode de production et de régulation des rapports sociaux « politico-institutionnel » à un mode « décisionnel-opérationnel ». Comme nous l'avons mentionné, la modernité, en tant que totalité sociétale, se caractérise par un mode de régulation politico-institutionnel dans lequel s'inscrit l'idée directrice d'« émancipation de l'humanité et des individus à travers l'action réfléchie guidée par la raison [...] ainsi que la recherche légitime d'un bonheur terrestre jugé conforme à la destination essentielle de l'être humain[22] ». Cet idéal d'émancipation individuelle infléchie par une volonté universaliste est médiatisé par l'action politique et régulé par des institutions juridiques. Les conflits politiques sont de l'ordre du débat idéologique à visée universelle sur la direction et l'avenir de la société dans son ensemble. La politique devient un élément transcendant toutes les sphères de la société.

La période postmoderne se présente donc comme une transition vers une nouvelle condition sociétale dans laquelle les références normatives modernes font place à un mode de régulation pragmatique et opérationnel de la réalité sociale : « Face à la perte de normativité caractéristique de la modernité, la référence à des normes objectives subjectivement assumées représente le fondement ontologique de la vie humaine et de la condition constitutive de l'existence sociale[23]. » La seule norme transcendant la constitution de la société est la soumission des rapports sociaux aux logiques instrumentales et pragmatiques de la régulation économique. La régulation sociétale repose sur une gestion technique et scientifique du social orchestrée par la « classe savante » décisionnelle appuyée sur une technocratie procédurale. La direction de la société n'est donc plus la résultante de luttes idéologiques, comme dans la société moderne industrielle, entre libéraux et socialistes, entre bourgeois et prolétaires, etc. La gestion « techno-scientifique » et sa logique « pragmatique-rationnelle » viennent éliminer tous les conflits d'ordre idéologique et construisent une société fondée sur le consensus, c'est-à-dire sur différents contrats ou compromis entre intérêts par-

21. *Ibid.*, p. 1.
22. *Ibid.*, p. 2.
23. M. FREITAG. *Le naufrage de l'université*, Québec, Nota bene, 1998, p. 144.

ticuliers, ce qui crée une stabilité « synthétique et cybernétique capable de se perpétuer[24] ». Les conflits sociaux entre les groupes particuliers touchent alors la capacité d'influencer la prise de décision et non la validité du système de prise de décision. Ainsi, les débats ne se font pas sur la finalité de l'action, mais sur les moyens à prendre pour arriver à la fin voulue. La direction de la société est alors assurée grâce à une capacité décisionnelle conjuguée à l'élaboration d'une structure opérationnelle, et ce n'est pas la finalité de l'action qui importe – puisqu'elle se rapporte toujours à une reproduction autoréférenciée du système –, mais l'effectivité et l'efficacité, soit la performance et l'efficacité de la technologie ainsi que sa disponibilité et sa capacité de mobilisation. Dans le cadre postmoderne, « on assiste à la répudiation systématique des régulations institutionnelles universalistes au profit de la reconnaissance directe de l'autonomie normative des acteurs sociaux, qu'il s'agisse des individus ou des groupes particuliers[25] ». Libéré, l'individu peut mieux concourir à sa réalisation de soi selon un idéal d'authenticité[26]. Paradoxalement, cette subjectivité est, en quelque sorte, « subsumée » par la régulation et la reproduction du système, d'où « l'apparition d'une contradiction entre l'accroissement et l'autonomie des particules subjectives irréductibles, et la nécessité [...] de la consolidation des procédures techniques d'intégration systémique *a posteriori*[27] ».

Si on peut parler d'intégration *a posteriori*, c'est qu'il n'existe plus d'unité de la société *a priori*, mais une unité *a posteriori*. La société apparaît convertie en un vaste réseau de systèmes opérationnels, organisationnels ou associatifs. Plutôt que de subir une intégration *a priori* par un mode « culturel-symbolique » ou « politico-institutionnel » traditionnel, l'individu libre y choisit ses propres pôles d'intégration et d'identification, même si les possibilités de ce choix restent déterminées. L'identité individuelle se définit donc *a posteriori* et non *a priori* par la culture ou par l'identification à un « sujet abstrait ». Ce mode d'identification individuelle donne une société fragmentée et particulariste dans laquelle se multiplient les identités, les groupes de mobilisation ou de revendication particularistes. Cette multiplication des identités correspond donc à un éclatement normatif. Une des caractéristiques de la « postmodernité » est cette libre formation des identités affinitaires qui repose sur le respect de la « différence réglementée » :

> [...] la société tend ainsi à se fractionner en des entités sociales (en principe encore identitaires et subjectives mais qui se réduisent en

24. G. BAUM. « Les théories de la postmodernité », *Relations*, n° 561, juin 1990, p. 143.
25. M. FREITAG. *Le naufrage de l'université*, *op. cit.*, p. 150.
26. Voir C. TAYLOR, *Grandeur et misère de la modernité*, Montréal, Bellarmin, 1992, 150 p.
27. M. FREITAG. *Le naufrage de l'université*, *op. cit.*, p. 166.

> fait de plus en plus, au niveau du fonctionnement collectif d'ensemble, à de simples formes organisationnelles impersonnelles) opérationnellement et techniquement particularisées autour de la réalisation d'objectifs quelconques, qui sont enchevêtrées entre elles et interagissent en pure extériorité les unes avec les autres selon des modèles d'action stratégique, de rapports de force, d'information, de programmation, de communication, de décision et de contrôle. Appréhendés à ce niveau, qui est celui du fonctionnement global de la société décisionnelle-opérationnelle, les différents « intervenants » ne « représentent » plus que les objectifs qu'ils visent, et ils ne forment plus, les uns pour les autres, que des variables d'environnement[28].

Ainsi,

> La tendance vers la disparition de toute dimension subjective au niveau de la société comprise comme « totalité », et qu'en conséquence, elle tend du même coup à rendre problématique la dimension de l'intersubjectivité symbolique au niveau même des individus, puisqu'en l'absence de tout référent normatif commun *a priori*, ceux-ci ne seraient confrontés – au-dehors d'eux-mêmes – qu'à l'insoutenable légèreté de l'être[29].

En conséquence, Freitag constate le développement d'une crise de la normativité en tant que dimension constitutive de la société et de l'existence sociale. Il s'agit plus précisément d'une « dé-normativation » du système social moderne de reproduction et de régulation du social. Pour cet auteur, le concept de normativité, au sein de la postmodernité, ne s'appuie plus sur des valeurs synthétiques, mais seulement sur des « procédures et des procédés immédiatement opérationnels ». Cette crise de la normativité comporte une double référence objective et subjective : objective, puisque c'est la structure même des institutions sociales, du « système » en général, qui se transforme ; subjective, parce qu'elle concerne la représentation et l'agir, la subjectivité même de l'individu dans la société devenue organisation de systèmes. Cette crise provoque la dissolution du caractère normatif des institutions sociales modernes.

Les approches que nous venons de présenter, malgré leurs différences, montrent que la crise généralisée des identités résulte de transformations profondes du « système » objectif et du « monde vécu » subjectif. Il s'agit d'une transformation du lien social correspondant à un changement des valeurs (d'un rapport éthique à la société), des modes de régulation sociale et des modes d'identification collective et personnelle. Ces

28. M. FREITAG. « Pour une approche théorique de la postmodernité comprise comme mutation de la société », *Société*, *op. cit.*, p. 48.
29. M. FREITAG. *Le naufrage de l'université*, *op. cit.*, 1998, p. 162.

modes se recomposent[30] d'une manière plus particulière, plus proche de la subjectivité de l'individu. En effet, si les concepts abstraits de « nation » ou de « classe sociale » ne semblent plus servir de référents identitaires prédéterminants et de cadres d'action commune, de nouveaux référents identitaires proviendraient de l'association à des espaces sociaux plus petits et plus concrets permettant des relations sociales rapprochées et plus directes, donc moins médiatisées par des institutions sociales. Dans cette perspective, les individus tendent à entretenir un nouveau rapport éthique avec la société par l'appartenance à ces sous-groupes qui leur procurent la reconnaissance sociale d'un statut et d'un rôle actif dans la société, comme si l'agir éthique subjectif était canalisé par ces sous-groupes.

7. Dubar et la crise des identités

Pour sa part, Claude Dubar préconise une sociologie axée sur l'analyse des relations subjectives, soit « les processus d'identification à l'intérieur d'organisations particulières ». Il privilégie cette voie puisqu'elle révèle, selon lui, un aspect non considéré par les autres théories : l'identité n'est pas seulement sociale, mais elle est aussi personnelle. « De ce fait, la notion *d'identité pour soi* n'appartient pas au vocabulaire de la sociologie classique et l'identité sociale devient synonyme *d'identité pour autrui*[31]. »

Aussi, afin d'inclure la notion d'identité dans une approche sociologique, Dubar stipule qu'il faut d'abord rejeter l'approche phénoménologique et psychanalytique de l'identité. Pour qu'une telle approche soit possible, il faut « restituer cette relation identité pour soi/identité pour autrui à l'intérieur d'un processus commun qui la rend possible et qui constitue le processus de socialisation. [...] L'identité n'est autre que le résultat à la fois stable et provisoire, individuel et collectif, subjectif et objectif, biographique et structurel, des divers processus de socialisation qui, conjointement, construisent les individus et définissent les institutions[32]. »

Contrairement à une conception « essentialiste » de l'identité (comprise comme l'essence invariable des individus et des choses), il endosse

30. Nous recommandons de substituer au terme « fragmentation » le terme « recomposition », que nous jugeons moins catégorique. En effet, la notion de « fragmentation » sous-entend une « rupture » alors que celle de « recomposition » sous-tend une dynamique de continuité dans une autre forme.
31. C. DUBAR. *Op. cit.*, p. 9.
32. *Ibid.*, p. 111.

la position nominaliste (existentialiste) de l'identité : « Ce qui existe, ce sont des modes d'identifications variables au cours de l'histoire collective et de la vie personnelle, des affections à des catégories diverses qui dépendent du contexte[33]. » Selon cette position nominaliste, il existe deux types d'identification : l'identification attribuée par les autres, « les identités pour autrui », et l'identification revendiquée par soi-même, « l'identité pour soi ».

Pour Dubar, la crise de l'identité renvoie d'abord à la « perturbation de relations stabilisées entre les éléments structurant de l'activité », cette activité étant l'identification, c'est-à-dire « le fait de caractériser les autres et soi-même[34] ». Selon ce sociologue, l'apparition de la problématique d'une crise des modes d'identification correspondrait aux théorisations au sujet de la crise économique actuelle, dont l'originalité tient à sa longueur et à ses diverses manifestations. L'auteur stipule également que, parallèlement à la crise économique, une crise du lien social s'est développée et, par le fait même, une crise des identités. Devant ces observations, il introduit l'hypothèse « que chaque période d'équilibre relatif, de croissance continue et de règles claires, de politique stable et d'institutions légitimes s'accompagne d'un ensemble de catégories partagées par le plus grand nombre, d'un système symbolique de désignation et de classement fortement intériorisé, alors la rupture de cet équilibre doit constituer une dimension importante et spécifique de la crise. Le changement de normes, de modèles, de terminologie provoque une déstabilisation des repères, des appellations, des systèmes symboliques antérieurs. Cette dimension, même si elle est complexe et cachée, touche une question cruciale : celle de la subjectivité, du fonctionnement psychique et des formes d'individualité ainsi mises en question[35]. »

Cependant, l'auteur prévient qu'il ne faut pas soustraire la crise du lien social de la crise économique, mais qu'il faut plutôt prendre le phénomène comme il apparaît, c'est-à-dire en deux crises spécifiques parallèles, « [...] deux manifestations d'un processus plus global qui provoquerait des ruptures dans l'équilibre économique et des cassures du lien social[36] ».

Plus précisément, Dubar s'interroge sur le passage d'une identité sociale dominée par le « nous », soit d'une identité individuelle déterminée par l'identité sociale à une identité sociale déterminée par l'identité

33. C. DUBAR, *La crise des identités*, Paris, Presses universitaires de France, 2000, p. 4.
34. *Ibid.*, p. 10.
35. *Ibid.*, p. 11.
36. *Ibid.*, p. 11.

individuelle, par le « je » (Elias). Faisant reposer son argumentation sur les thèses de Norbert Elias, Max Weber et Karl Marx, il propose « qu'il existe un mouvement historique, à la fois très ancien et très incertain, de passage d'un certain mode d'identification à un autre. Il s'agit, plus précisément, de processus historiques à la fois collectifs et individuels, qui modifient la configuration des formes identitaires définies comme modalités d'identification[37]. »

Selon l'auteur, la crise identitaire serait le résultat de la transformation des référents identitaires « modernes » lors du passage de la prédominance d'un mode d'identification sociale dit « communautaire » à la prévalence d'un mode d'identification sociale dit « sociétaire ». L'identité sociale « communautaire » « suppose la croyance dans l'existence de groupements appelés "communautés" considérés comme des systèmes de places et de noms préassignés aux individus et se reproduisant à l'identique à travers les générations. Dans cette perspective, chaque individu a une appartenance considérée comme principale en tant que membre de sa communauté et une position singulière en tant qu'occupant d'une place singulière au sein de celle-ci[38]. » Le mode d'identification sociale « communautaire » est graduellement remplacé par le développement d'un mode d'identification sociale « sociétaire ». Ce passage signifie que l'individu en vient à construire son identité sociale sur le sentiment d'appartenance à des groupes « locaux », « de collectifs multiples, variables, éphémères auxquels les individus adhèrent pour des périodes limitées et qui leur fournissent des ressources d'identification qu'ils gèrent de manière diverse et provisoire[39] ». La crise de l'identité apparaît alors sous deux formes, une crise de l'identité sociale (correspondant à la crise du lien social) et une crise de l'identité personnelle :

> La construction de l'identité personnelle ne peut éviter de rencontrer des crises qui ne résultent pas d'abord d'un manque de ressources économiques mais de la structure même de la subjectivité humaine dès lors qu'elle s'émancipe des cadres communautaires. C'est de cela qu'il s'agit, sociologiquement, dans la crise des identités, quelle que soit la dimension concernée. Ce grand passage, toujours incertain, souvent dramatique, mais aussi potentiellement émancipateur, de la domination des liens communautaires qui contraignent, déterminent, les subjectivités individuelles [...] aux relations sociétaires qui individualisent, séparent, sélectionnent, [mais] à la fois librement choisi et volontairement régulé[40].

37. *Ibid.*, p. 4.
38. *Ibid.*, p. 5.
39. *Ibid.*, p. 6.
40. *Ibid.*, p. 217.

C'est là toute la pertinence de l'approche de Dubar ; la crise de l'identité se développe justement au sein de processus historiques qui modifient les repères identitaires autant sociaux que personnels et elle paraît être le résultat d'une tension entre l'émergence de modes identitaires subjectifs (le « je » réflexif et narratif) et objectifs (un « nous » sociétaire). En effet, un aspect important de la crise identitaire est cette tension entre la tendance à l'éthique subjective active dans la construction d'une identité, personnelle et sociale, et l'imposition d'un cadre éthique objectif et normatif fixé par des institutions. La tension entre ces deux pôles vient justement de ce que l'ordre éthique subjectif est inséré dans un ordre éthique objectif qui ne tient pas compte de ces diverses subjectivités. C'est un problème d'identification et de reconnaissance.

C'est en nous appuyant sur ces diverses interprétations sociologiques de la société depuis les années 1960 que nous avons construit notre hypothèse à propos de la crise d'identité professionnelle, hypothèse à partir de laquelle nous avons procédé aux études sectorielles faisant l'objet du présent ouvrage.

8. La construction de l'identité et les crises d'identité

L'étude de la construction de l'identité professionnelle ne peut faire l'économie, comme nous l'avons vu, d'une approche psychologique qui met l'accent sur le processus psychosocial à l'œuvre dans la construction identitaire. La parole identitaire prendra toujours la voix du « je », qui reconnaîtra, par sa déclaration publique, son inscription dans telle ou telle profession. Se retrouvent ici les sens premiers de « profession » et de « serment » professionnel déclarant publiquement l'engagement social et l'entrée dans la profession[41]. La dimension psychologique de l'identité professionnelle se traduit pour nous par la composante personnelle de l'identité professionnelle, qui doit toujours être mise en corrélation avec la composante sociale de l'identité. La déclaration identitaire est en effet une déclaration d'appartenance : « je suis partie d'un groupe » auquel on se réfère par un nom ou un qualificatif particulier.

41. Comment ne pas interpréter l'abandon du terme « ordre » pour l'expression « corporations professionnelles » lors de l'adoption du Code des professions au Québec en 1973 dans la foulée de la Révolution tranquille comme une rupture symbolique avec la tradition où l'entrée dans les ordres conservait sa connotation historique de communauté et une volonté d'inscrire les professions dans le monde des affaires ? Mais que signifie alors le retour du mot « ordre » en remplacement de « corporations professionnelles » lors de la réforme de 1993 ?

Notre modèle de construction de l'identité ne peut se penser que dans le contexte des appartenances, creuset de son élaboration. Nous retrouvons ici une idée centrale de la sociologie parsonnienne des professions, soit la dimension communautaire, constitutive de l'identité professionnelle. Dans cette perspective, la construction de l'identité repose sur un double mouvement : celui de l'héritage et celui de l'appropriation. On peut illustrer ce double mouvement par un exemple familier de la religion catholique, qui a institutionnalisé ce double mouvement de la construction de l'identité dans la pratique sacramentelle. Le premier des sacrements est le baptême. La venue au monde est un événement social qui crée ou recrée la famille dont on portera le nom et l'inscription de sa famille dans la communauté des chrétiens. C'est par le baptême que l'héritage chrétien se transmet, grâce à l'engagement des parents, du parrain et de la marraine ainsi que de l'ensemble de la communauté chrétienne. Cet engagement que les autres prennent à la place de l'enfant se nourrit de la vivacité de la foi chrétienne dans la vie familiale. Mais un jour sera célébré le sacrement de confirmation. Le mot est très significatif : la personne confirmera publiquement sa foi, elle confirmera son appartenance et reprendra à son compte l'engagement que les autres ont pris pour elle à son baptême. Et ces jeunes confirmés chanteront « Je suis chrétien, c'est là ma foi ! » C'est le moment personnel de l'appropriation de l'héritage par la « reconnaissance ».

L'appartenance, et évidemment le degré d'appartenance, favorise l'héritage transmis dans la construction de l'identité. Nous pouvons dès lors distinguer des modalités de l'identité selon les lieux et les formes d'appartenance. Certaines appartenances sont obligées, la famille est l'exemple classique. La famille est la première forme d'appartenance à nous donner une vision du monde, du bien et du mal, de ce qu'il faut penser, de ce qu'il faut être pour faire partie de la famille. Tous les réseaux d'appartenance structurés, comme l'école, les équipes sportives, etc., s'ajoutent pour transmettre ce premier héritage qui marque notre personne. Ce premier héritage devra faire face, au cours du développement personnel, à d'autres réalités, ce qui entamera le processus d'appropriation conduisant tantôt à la confirmation des valeurs héritées, tantôt à leur rejet, tantôt à leur transformation. Ce premier réseau, parce qu'il est imposé de fait, est constitutif de l'identité personnelle. La « reconnaissance » de l'héritage ou de la « dette symbolique » devient ici l'unité de mesure du degré de construction de l'identité résultant de cette participation obligée.

Au fil de l'existence, cette socialisation primaire fait place à la socialisation secondaire où tous sont invités à « faire partie » d'autres groupes. Ces groupes sont très variés : groupes informels, associations reconnues, organisations de travail comme les associations, les syndicats ou les ordres professionnels, etc. Pour comprendre la crise d'identité professionnelle,

nous proposons deux modèles différents d'appartenance : l'appartenance obligatoire par la naissance et l'appartenance volontaire par l'emploi et, plus spécifiquement, par le choix des professions ou des institutions, chacun façonnant à sa façon une autre partie de l'identité globale.

Il existe, en effet, différentes formes d'appartenance touchant la sphère du travail rémunéré. Depuis toujours, la question de la loyauté envers l'organisation a été au cœur des préoccupations des entreprises et des organisations diverses. Cette attitude attendue des employés reflète tout simplement la dimension « communautaire » des entreprises et des organisations. Le degré de loyauté mesure, en quelque sorte, l'intensité de l'appartenance.

Les appartenances, dans le domaine du travail, sont habituellement contractées par le lien d'emploi. Pour des professions à acte exclusif, la pratique professionnelle exige l'appartenance à un ordre professionnel. Si le professionnel occupe un emploi dans une organisation comme un hôpital, un CLSC ou toute autre institution, il contracte souvent une double appartenance organisationnelle : personnel de l'institution et membre du syndicat. Ainsi la profession, l'institution et le syndicat constituent pour plusieurs professionnels les différents lieux d'identification institutionnelle ou associative. Chacun de ces lieux d'appartenance possède sa propre identité attestée par divers écrits officiels, dont les chartes constitutives, les textes fondateurs, les archives, etc. L'identité associative ou organisationnelle ne peut se construire que par l'inscription volontaire des personnes à la vie de l'association ou de l'organisation. Dans les identités contractées, c'est le niveau d'engagement qui sert d'étalon pour mesurer le degré d'appartenance et, de ce fait, l'appropriation de l'héritage. À la limite, une personne peut très bien être membre d'une profession, travailler dans une organisation et être syndiquée sans pour autant se « déclarer » membre de ces associations et donc refuser de s'identifier à ces réseaux d'appartenance.

Il existe dans la société beaucoup d'autres formes d'organisations et d'associations qui ont un caractère social. Plusieurs organismes communautaires, par exemple, ont pour but d'apporter des solutions à des problèmes sociaux, de soulager la souffrance humaine, voire de transformer la société. Dans le Québec d'avant la Révolution tranquille, les organisations sociales ont été définies à l'intérieur du contexte religieux : que l'on pense à la JOC (Jeunesse ouvrière catholique), à la JEC (Jeunesse étudiante catholique) ou au mouvement des caisses populaires. Plus tard, ces mêmes mouvements se sont définis par rapport à d'autres conceptions du bien social et de la transformation sociale. L'engagement dans les partis politiques constitue une autre facette de l'appartenance à une organisation

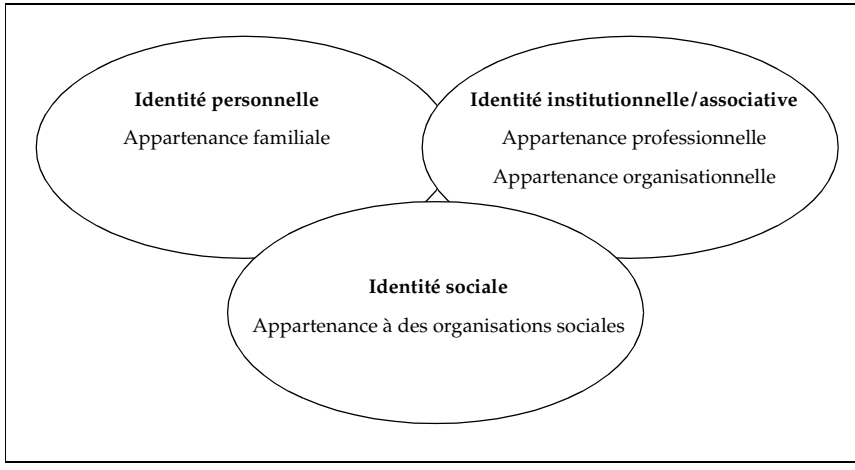
sociale. Dans toutes ces organisations, se jouent des conceptions de la société, de la solidarité et de la « meilleure » façon de vivre ensemble. Ici encore, chacune de ces formes d'organisation sociale a son histoire, ses textes fondateurs, sa mémoire collective qui tracent le sens fondamental de l'organisation, les valeurs défendues, la noblesse de la cause et l'idéal revendiqué auxquels souscrit le nouveau membre. Dans ce cas, c'est le « dévouement » qui devient l'unité de mesure de l'appropriation de l'héritage.

Puisque la construction de l'identité personnelle, institutionnelle ou sociale dépend respectivement de la « reconnaissance », de l'« engagement » ou du « dévouement », elle exige au préalable que la personne participe à une « forme de vie sociale », qu'il s'agisse de la famille, d'un syndicat, d'une entreprise, d'une église, d'une organisation communautaire, etc., dans laquelle les personnes vivent activement des valeurs et des conceptions du vivre-ensemble. L'héritage véhiculé dans ce regroupement prendra nécessairement une forme langagière dans les textes, les déclarations publiques tout comme dans la mémoire collective. C'est par ces « discours » marquant l'appartenance que peuvent s'articuler les composantes identitaires du groupe.

La construction de l'identité est complexe, car elle se façonne au gré des appartenances : appartenance familiale, appartenance institutionnelle et appartenance sociale.

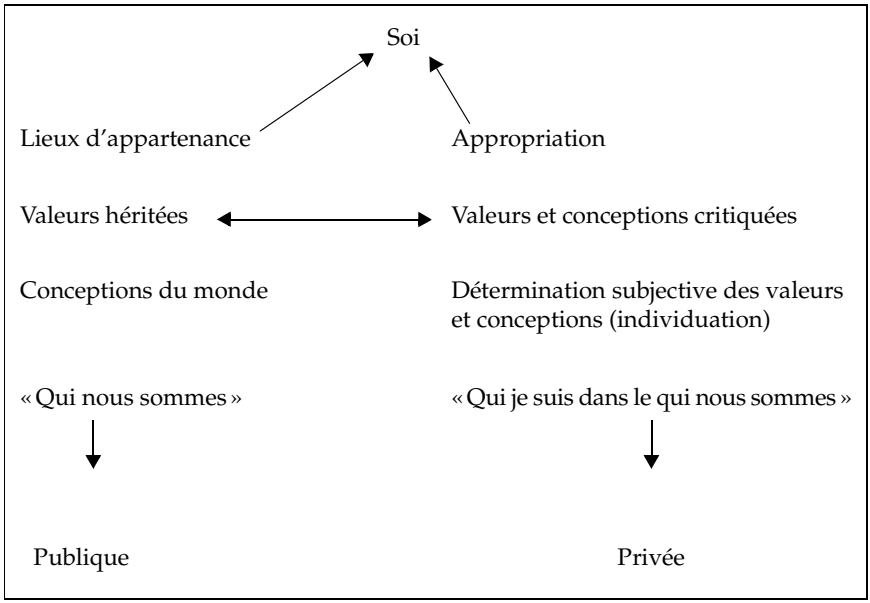
Le schéma suivant présente les caractéristiques du modèle de la construction de l'identité qui nous permet de mieux définir la crise d'identité professionnelle :

Identité personnelle, identité professionnelle, identité sociale



La construction de l'identité dépend du mouvement incessant entre l'héritage provenant d'une appartenance et l'appropriation provenant de la médiation subjective de l'héritage dans la construction du « soi ». Autrement dit, l'identité est la résultante de la médiation entre le « nous » et le « je ». Dans ce modèle de construction de l'identité, il faut distinguer, dans l'appropriation, la dimension proprement subjective de l'individuation de sa résultante : l'identité médiée du soi. Selon cette conception, le développement de la personnalité (soi) est la construction sociale. Le schéma suivant indique les composantes de cette identité médiée.

Le développement de la personnalité



Le développement de la personnalité est essentiellement social. C'est dans l'interaction avec les autres et à l'intérieur des multiples appartenances obligées et contractées que la personnalité se forge. C'est pourquoi il est important de reprendre la distinction entre le moi et le soi de manière à tenir compte de cette dimension éminemment sociale de la personnalité (soi) et de la dimension très subjective de l'affirmation individualisée (moi). Cette distinction est importante, car, sans elle, les valeurs de nature altruiste seront réduites aux valeurs de nature égocentrique. Les valeurs et les conceptions du monde portées par le soi sont le produit de l'héritage et de l'appropriation. C'est dans le mouvement d'appropriation que l'héritage est soumis à la critique. Toute la tradition philoso-

phique de la réflexion critique, qui a justifié la formation à la philosophie dans les cégeps depuis leur création, repose sur ce travail de mise à distance de l'héritage par la compréhension de phénomènes dans toutes leurs dimensions personnelles et sociales. Les mots « crise » et « critique » se rejoignent ainsi dans la sémantique du changement. Ce passage critique de l'héritage est marqué du sceau de l'individuation. La critique de l'héritage peut prendre plusieurs formes, mais elle entraîne habituellement soit le rejet de certaines valeurs ou de conceptions héritées, soit la « reconnaissance » de l'héritage, soit la transformation de cet héritage. Chaque fois s'affirme dans l'appropriation le moi qui déclare alors « voici mes valeurs », « voici comment je conçois le monde ».

Si le moi peut dire ses valeurs dans le récit de son histoire et de l'individuation[42] de son héritage, il occulte souvent son rapport avec l'héritage des appartenances. Affirmer son identité est devenu pour plusieurs synonyme d'affirmer son individualité et non sa personnalité. C'est le « qui je suis » (moi) qui, dans son moment d'appropriation, s'oppose au « qui on dit que je suis » (vous). Oublier que le mouvement d'individuation n'est qu'un moment de la dialectique du « je » s'opposant au « nous » pour reconstruire autrement la relation du « nous » et du « je », c'est oublier notre irréductible socialité. Producteur de culture, le soi présentera son identité ainsi : « Voici qui je suis dans le qui nous sommes . »

Dans le mouvement même d'appropriation s'inscrit déjà une première facette de ce que nous pouvons nommer la « crise » d'identité. En effet, la crise d'identité est souvent associée à ce moment où l'adolescent essaie de se définir et de construire son moi dans son opposition au « nous ». La crise d'identité apparaît alors comme ce moment de remise en question, de critique des valeurs et des conceptions héritées, moment de doute, d'hésitation, de flottement avant sa résorption dans le rejet, la reconnaissance ou la transformation. Nous pouvons parler analogiquement de crise d'identité dans les institutions et les organisations lorsque celles-ci remettent en cause leur héritage. Comme les individus, les groupes se redéfinissent au cours de leur existence dans la dynamique des transformations sociales. En ce sens, il est difficile de ne pas reconnaître dans l'adoption du Code des professions et, de ce fait, dans la création du système professionnel québécois, une rupture par rapport à l'héritage moral des régulations des ordres professionnels[43].

42. Voir Gohier et Timsit à propos de l'enjeu de l'individuation.
43. G.A. Legault. *Professionnalisme et délibération éthique*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 1999, p. 290.

La crise d'identité peut aussi se manifester dans les lieux d'appartenance, pour autant que le changement progressif du discours public sur l'appartenance fasse place à des conceptions multiples, voire contradictoires de l'identité. La redéfinition de l'identité féminine a eu et a encore des conséquences sur l'identité masculine. Du « macho » à l'homme rose, quelle identité masculine un jeune peut-il se construire aujourd'hui dans un contexte où il est témoin des multiples identités ? Cet exemple nous permet de comprendre que la crise d'identité peut apparaître dans le lieu même d'appartenance où les références identitaires ne sont pas affirmées avec clarté et cohérence. Le flou des références n'assure plus, alors, un héritage précis qui permet à l'appropriation de devenir une étape structurante de l'identité. Dans le flou identitaire, l'appropriation risque de se confondre avec le moment de l'individuation.

Il est également possible que la crise d'identité apparaisse non pas au moment de la construction de l'identité, mais lors de prises de décision où les différentes identités personnelle, professionnelle ou sociale peuvent entrer en conflit. En effet, dans la mesure où elles sont rattachées à des lieux d'appartenance, nos différentes identités peuvent entrer en conflit dans nos actions. Dans certaines circonstances, nous devrons faire des choix difficiles entre des valeurs personnelles (résultant de l'appropriation de l'appartenance familiale) et des valeurs institutionnelles ou organisationnelles. Il y a plusieurs années – peut-être ce phénomène se modifiera-t-il après les événements du 11 septembre 2001 –, de jeunes ingénieurs qui travaillaient dans l'industrie de l'armement vivaient un conflit d'identité entre leurs valeurs personnelles (pacifistes) et les valeurs organisationnelles (militaires). Ce conflit d'identité apparaissait constamment dans les décisions professionnelles. Dans le domaine de la biologie cellulaire, il semble que le phénomène soit analogue pour plusieurs jeunes chercheurs : leurs valeurs personnelles sont écologiques, mais ils œuvrent dans la transformation du vivant.

Conclusion

Le modèle de la construction de l'identité que nous avons élaboré s'appuie surtout sur l'approche de Dubar, mais il intègre aussi différentes théories de sociologues sur les crises touchant les transformations sociales de l'État social. Dans ce modèle, nous mettons en effet l'accent sur la différence entre la construction de l'identité personnelle, l'identité professionnelle et l'identité sociale, qu'un modèle parsonnien intégrait dans une conception unique d'appartenance. En distinguant les appartenances obligées des appartenances volontaires, nous insistons sur l'importance

du contexte transformé dans lequel s'inscrit la dynamique de la construction sociale de l'identité : identité déclarée, identité revendiquée et identité reconnue.

Ces différentes approches permettent de mieux comprendre sur quoi repose théoriquement notre hypothèse de la crise d'identité professionnelle. Le prochain chapitre met en lumière la profondeur de la crise dans le système professionnel québécois et les chapitres suivants décrivent comment s'exprime plus spécifiquement la crise d'identité professionnelle dans des professions choisies en fonction de leur rôle paradigmatique.

CHAPITRE

2

La crise d'identité professionnelle
Le point de vue des ordres professionnels

Georges A. Legault*

L'identité, qu'elle soit personnelle, professionnelle ou sociale, est historique. Elle se transforme au cours de l'existence à la faveur des expériences, des lieux et des transformations sociales. Qui, aujourd'hui, bien que nos médecins prononcent encore le serment d'Hippocrate, pourrait prétendre que l'identité de cette profession ne s'est pas transformée ? Pourtant, est-ce que le fait d'utiliser ce même serment ne manifeste pas la reconnaissance symbolique du même transformé en autre ? Le phénomène est encore plus complexe lorsqu'il s'agit de comprendre l'enjeu des professions et de leur identité. Lorsque Hippocrate élabore son serment, c'est en tant que médecin qu'il le fait, à la lumière de sa pratique ; il sculpte ainsi à travers les mots de ce serment l'image de sa profession : il professe ce qu'est un médecin. Cette identité proclamée et, de ce fait, revendiquée s'inscrit alors dans la dynamique sociale de la reconnaissance de cette identité.

La définition de ce qu'est une « profession » et de ce que sont les « professionnels » en général, autrement dit, l'identité des professions, diffère de l'identité d'une seule profession, car elle est une construction issue de l'analyse des professions. Cette construction relève donc de la

* Georges A. Legault est professeur titulaire à la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke. Georges.A.Legault@USherbrooke.ca

sociologie et des différentes analyses sociologiques du phénomène. C'est pourquoi, comme nous l'avons montré dans le chapitre précédent, la différence des discours sociologiques sur les professions fait partie de la transformation de l'identité professionnelle aujourd'hui. En effet, l'identité professionnelle telle qu'elle est décrite par la sociologie normative des professions d'un Durkheim ou d'un Parsons a été transformée par l'approche marxisante en sociologie. L'identité professionnelle change encore à la lumière des approches psychologisantes en sociologie.

Pour analyser les transformations de l'identité professionnelle et son lien avec le professionnalisme, il est nécessaire d'utiliser une approche sociologique qui n'évince pas, au départ, la fonction symbolique vue comme un élément constitutif de la « réalité sociale » au même titre que la dynamique classique des « forces » sociales. C'est pourquoi nous nous sommes inspirés de l'approche de Claude Dubar, qui propose, au-delà des différents discours sociologiques, une approche plus globale pour analyser cette réalité complexe :

> La conceptualisation esquissée dans ce chapitre refuse de distinguer l'identité individuelle de l'identité collective [...] pour faire de l'identité sociale une articulation entre deux transactions [...] une « interne » à l'individu et une transaction « externe » entre l'individu et les institutions avec lesquelles il entre en interaction [...]. L'approche qui sous-tend ce chapitre accorde une importance aussi grande aux processus « culturels » [...] qu'aux stratégies d'ordre « économique »[1].

Le professionnalisme défini ici se distingue de la professionnalisation, qui est un mouvement sociologique, et aussi de la définition des professions faite à partir des critères légaux de reconnaissance. Le professionnalisme est conçu comme l'idéal professionnel et la valeur professionnelle par excellence qui devrait guider le choix des conduites professionnelles[2]. Il fait ainsi partie de la culture professionnelle telle qu'elle est véhiculée par les instances professionnelles.

C'est pourquoi nous avons choisi, pour cerner les caractéristiques de l'identité professionnelle propres au système professionnel québécois, de procéder à des entrevues semi-dirigées auprès de personnes désignées par des ordres professionnels qui ont accepté de participer à notre étude. Sui-

1. C. DUBAR. *La socialisation, Construction des identités sociales et professionnelles*, Paris, Armand Colin, 1996, p. 109.
2. Sur la distinction entre « professionnalisation » « professionnel » et « professionnalisme », on peut consulter : G.A. LEGAULT, « Vous avez dit ... professionnel ? », *Ethica*, 1996, vol. 6, n° 2, p. 91-101, et le chapitre 1 : *Professionnalisme et délibération éthique*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 1999, p. 290.

vant le modèle de la construction de l'identité professionnelle qui guide notre recherche, nous voulons obtenir des informations essentielles sur ce qu'est un professionnel, sur sa relation à l'autre, sur les valeurs et les normes professionnelles qui guident la pratique professionnelle comme elles sont présentées aux professionnels à l'intérieur de leur participation à leur ordre professionnel. En effet, la construction de l'identité professionnelle dépend, en partie, du degré d'exposition des professionnels aux discours publics sur eux-mêmes et sur leur pratique. C'est par une exposition au contenu symbolique de la profession que peut se structurer l'identité professionnelle. L'héritage de la profession se construit par les discours oraux et écrits qui proposent différentes facettes de l'identité professionnelle.

Dans tout groupe d'appartenance, certaines personnes sont plus porteuses de l'identité du groupe que d'autres. Ces personnes occupent diverses fonctions dans les groupes, mais elles sont habituellement reconnues par leurs pairs pour les propos qu'elles tiennent sur la profession. Ce sont ces personnes que nous nommons « personnes significatives » dans les ordres professionnels. En interrogeant ces personnes significatives désignées par leur ordre respectif, habituellement par le bureau de l'ordre, il est possible d'obtenir une partie des informations publiques touchant l'identité professionnelle[3].

Afin de mesurer la perception des répondants aux éléments proposés, le guide d'entrevue est conçu de manière à permettre aux personnes interviewées de réagir à des énoncés que nous retrouvons dans les ouvrages de sociologie des professions ou de d'éthique professionnelle. L'énoncé sert en fait d'amorce pour canaliser l'entrevue et permettre au répondant de structurer sa réponse à la question posée. Évidemment, dans la mesure où les termes utilisés dans une question sont généraux, la réponse de chaque répondant correspond à son interprétation et à sa compréhension du libellé de la question. Compte tenu de ce facteur interprétatif, il n'y a aucun sens, du point de vue de la statistique, à

3. L'ensemble des 44 ordres professionnels du Québec ont été invités à participer à notre étude. Parmi eux, 26 ordres (17 ordres à exercice exclusif sur 24 et 9 ordres à titre réservé sur 20) ont accepté le contexte difficile des discussions et des réflexions sur la transformation du système professionnel au Québec. Ces entrevues se sont déroulées durant l'année scolaire 2000-2001. Les entrevues semi-dirigées d'une heure à une heure trente, effectuées par moi, ont été transcrites puis décodées selon les catégories préétablies par Mme Céline Bacon, membre de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation et des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OCCOPPQ), qui poursuit des études de doctorat à la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke. Le présent article a été construit à partir des données de notre rapport de recherche sur les entrevues intitulé : *Crise d'identité professionnelle et idéal professionnel. Le point de vue des personnes significatives des ordres professionnels du Québec*, 2002.

comptabiliser le degré d'accord ou de désaccord avec la question posée. Puisque la question initiale est une amorce pour commencer l'entrevue par une facette de la profession, la valeur de la recherche repose sur l'analyse des éléments de réponse fournis par les répondants pour justifier leur degré d'accord avec l'énoncé.

Chaque énoncé soumis aux répondants présente une facette du questionnement sur l'identité professionnelle et le professionnalisme. Le premier énoncé nous a été inspiré par les ouvrages en sociologie des professions : *Certains auteurs soutiennent qu'il ne faut pas confondre le travail d'un professionnel avec celui des gens de métier ou d'une personne ayant un emploi*. En effet, les professions se sont d'abord définies comme une relation spécifique entre un professionnel et son client, relation rémunérée par le client. Le professionnel est d'abord vu comme un travailleur autonome ayant son propre bureau. Il n'est pas un salarié soumis à des obligations contractuelles, d'où l'importance de la distinction entre salaires et honoraires professionnels. De plus, les professions sont des pratiques plus complexes que les métiers ; elles exigent notamment des connaissances spécialisées et des habiletés déterminées que n'ont pas toutes les personnes. C'est à cause de l'imbrication de ces connaissances et de ces habiletés déterminées de la pratique que les faits et gestes des professionnels ne peuvent être évalués que par des pairs. L'article 25 du Code des professions reproduit ces caractéristiques dans les critères que l'Office des professions doit appliquer pour reconnaître les professions.

Cet énoncé vise à vérifier si les critères couramment utilisés en sociologie des professions pour situer le statut professionnel d'un travail ont encore une signification pour construire l'identité professionnelle. Qu'est-ce qui caractérise un professionnel aujourd'hui ? S'agit-il d'un ensemble de caractéristiques ? Une caractéristique prédomine-t-elle ?

Le deuxième énoncé cherche à faire préciser par les répondants s'ils sont effectivement satisfaits de définir leur pratique professionnelle exclusivement sous l'angle des actes : *Selon certains, la notion d'« actes professionnels » ne permet pas de cerner les caractéristiques essentielles de la relation professionnelle*. Du point de vue légal, la notion d'acte professionnel est essentielle pour distinguer clairement ce qui appartient à une profession plutôt qu'à une autre, notamment en ce qui concerne les ordres professionnels à exercice exclusif. La notion d'acte professionnel est **capitale** de ce point de vue, mais rend-elle justice à la relation professionnelle qui s'établit entre le professionnel et son client ?

Cette question veut faire préciser aux répondants comment ils perçoivent les caractéristiques essentielles de la relation professionnelle. Il s'agit de comprendre, d'une part, comment les répondants conçoivent la

nature de la relation à l'autre dans leur pratique professionnelle et, d'autre part, s'ils font de ce rapport l'élément constitutif de leur pratique. Qu'est-ce qu'une relation professionnelle ? Est-elle très différente d'une relation commerciale de service ? Quelle est la finalité de la relation professionnelle et que visent les professionnels en accomplissant leurs « actes » ? Peut-on soutenir que la relation à l'autre est vraiment centrale dans la définition de la pratique professionnelle ?

Le troisième énoncé veut mettre en relief l'intégration au vécu des professions des distinctions faites dans les milieux de formation en éthique depuis plusieurs années : *Certains auteurs distinguent l'éthique professionnelle de la déontologie professionnelle. Ils prétendent que la déontologie est surtout axée sur le contrôle des membres par les mécanismes de sanctions alors que l'éthique professionnelle cherche davantage à stimuler des décisions plus réfléchies actualisant des valeurs professionnelles*. En effet, la distinction entre déontologie et éthique est, dans maints milieux, fermement établie. Admettre cette distinction, c'est reconnaître deux sphères différentes d'intervention dans le domaine de l'autorégulation des professionnels. Avant nos interviews, nous avions déjà eu l'occasion de travailler avec un ordre professionnel qui avait fait une démarche rigoureuse afin d'intégrer des dispositifs éthiques comme une dimension complémentaire à la déontologie. Notre troisième énoncé-question nous permet de vérifier si cette pratique est répandue.

Avec cette question, nous voulons saisir comment les répondants voient la relation entre la déontologie et l'éthique. Est-ce que la déontologie est plus qu'un système de contrôle et de surveillance du comportement ? La déontologie a-t-elle une portée morale ? Comment voit-on l'éthique ? Quelle place les valeurs professionnelles ont-elles dans la pratique professionnelle ?

Le quatrième énoncé découle directement du troisième car il aborde le sujet de la formation à l'éthique professionnelle dans la formation de base et dans la formation continue : *Certains auteurs proposent qu'il est nécessaire de dépasser l'apprentissage du « code de déontologie » et des règlements, lors de la formation initiale et continue, si l'on veut assurer une plus grande éthique professionnelle des membres*. Quelle formation initiale et continue les ordres professionnels assurent-ils à leurs membres ? Que propose-t-on comme approche d'apprentissage à l'éthique ? Que cherche-t-on à développer dans ces formations : la connaissance des règles déontologiques, les valeurs professionnelles, les attitudes ou le raisonnement pratique ?

Le cinquième énoncé est certes le plus délicat de notre recherche, car il ouvre le débat important de la place de la vie associative dans les ordres

professionnels : *Certains prétendent que la vie associative (colloque, congrès, perfectionnement, stimuler la profession auprès du public, prendre position en tant qu'association de professionnels dans le domaine de compétence, etc.) est nécessaire afin de bien remplir la fonction de protéger le public*. On retrouve, à l'horizon de cette question, le spectre du « corporatisme ». Dans les discussions sur les affaires professionnelles, le « corporatisme », défini comme la maximisation des intérêts financiers des membres, est le talon d'Achille du système professionnel, puisqu'il rend difficile la mission de protection du public. Par contre, on ne peut oublier que, selon la sociologie des professions, c'est le degré d'appartenance à un groupe qui favorise l'émergence de meilleures pratiques et le maintien des valeurs véhiculées par le groupe. La vie associative est-elle à éradiquer en laissant émerger une double appartenance (associations de professionnels et ordres professionnels) ou est-elle nécessaire pour que les ordres professionnels soient des entités vivantes dans la société ? Ou encore, est-ce que le système professionnel doit se développer dans la voie exclusive du contrôle et de la surveillance des membres ?

Enfin, la sixième et dernière question ne se présente plus sous la forme d'un énoncé mais bien d'une interrogation : *Comment voyez-vous l'avenir de votre profession ?* Elle permet aux répondants de situer les principaux défis que leurs ordres devront relever dans le contexte de la mondialisation et de la déréglementation. Quels sont les choix auxquels les ordres professionnels feront face pour assurer l'atteinte des objectifs de la protection du public ?

L'analyse des propos des personnes significatives rencontrées confirme l'existence d'une « crise d'identité professionnelle » dans la mesure où nous avons pu repérer une très grande diversité des caractéristiques essentielles. Aucune caractéristique identitaire ne semble se dégager de l'ensemble des entrevues, qui ferait un consensus même très général sur ce qu'est un professionnel aujourd'hui. Cette ambiguïté de l'identité professionnelle chez les répondants rejoint l'ambiguïté présente dans le langage populaire, comme l'illustre bien le slogan publicitaire *Profession : épicier*. Certains répondants ont pointé explicitement ce problème de la perte de sens du mot *profession*. Par exemple, la personne significative de l'Ordre des agronomes précise : « Maintenant, tu as le professionnel de la patate frite ; tu es le professionnel du tapis. Tout le monde utilise ce terme-là parce que ç'a été un terme qui comportait une certaine dose de performance. » Les propos suivants, de la personne significative de l'Ordre des technologues en radiologie, vont dans le même sens et indiquent que l'identité professionnelle perd de sa référence objective (ce qu'est un professionnel) pour la dimension évaluative (idéal de pratique) : « Les gens se sentent frustrés quand on dit : "Vous n'êtes pas un professionnel." Les gens disent : "Moi, ce

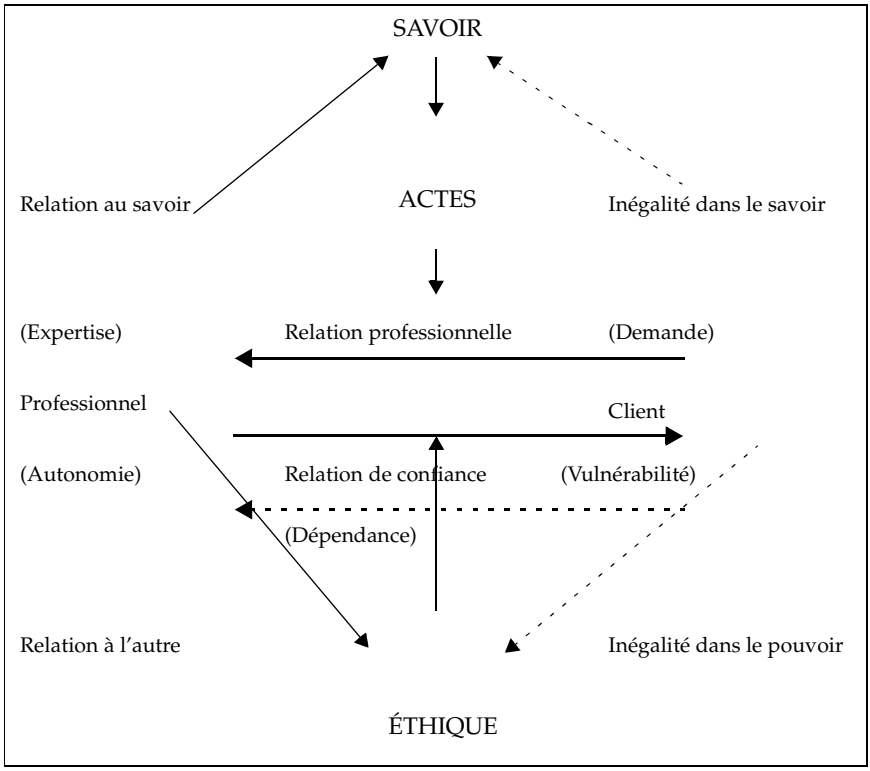
que je fais, c'est un travail de professionnel" [...] Les gens voient cela de façon péjorative s'ils ne sont pas inclus dans la profession. Donc, effectivement, il ne faut pas confondre le travail d'un professionnel avec celui de métier ou de quelqu'un qui a un emploi, mais cela ne veut pas dire que ce n'est pas un travail professionnel. »

Pour circonscrire l'ampleur de la « crise d'identité », nous avons regroupé les principales données de notre étude en fonction des figures identitaires qui nous ont semblé les plus distinctives à la lumière des résultats. Évidemment, il y a entre les deux pôles ainsi créés des positions intermédiaires dont il est impossible de rendre compte dans la présente analyse. Nous avons construit les figures identitaires selon les deux dimensions suivantes de la réalité professionnelle : 1) la profession comme pratique professionnelle et 2) la profession comme partie d'un ensemble de régulation sociale. La première dimension recoupe les questions un et deux de nos entrevues et la deuxième, les questions trois, quatre et cinq.

1. La profession comme pratique professionnelle

La pratique professionnelle est une réalité complexe, et chercher à en définir les caractéristiques essentielles consiste à distinguer, parmi les différentes composantes de l'activité professionnelle, les éléments les plus spécifiques. Y a-t-il une différence entre une relation commerciale avec un client et une relation entre un professionnel et son client ? Y a-t-il une différence entre un métier et une profession ? Est-ce que la nature du travail exigé peut vraiment servir de critère pour distinguer ces deux occupations ? Si, par ces questions, on pense pouvoir établir une fois pour toutes les différences entre les diverses formes de travail dans la société, on risque de soulever beaucoup de controverses. En effet, elles indiquent des distinctions de degrés plutôt que de nature. Dans l'ordre dit « naturel », il est possible de classer divers objets par des critères très précis et exclusifs aux espèces. Cependant, même dans ce domaine, certaines espèces créent problème, par exemple la tomate, qui est fruit et légume. Les distinctions dans le domaine culturel sont toujours des créations utiles pour analyser la réalité sociale, mais elles sont élaborées à partir de critères moins « objectifs » que la classification naturelle. Afin de mettre en évidence les caractéristiques à partir desquelles nous pourrons préciser les figures identitaires, nous avons regroupé les différentes composantes de la pratique professionnelle dans le schéma présenté plus loin. Ces composantes se retrouvent dans les critères de reconnaissance des ordres professionnels prévus à l'article 25 du Code des professions du Québec ainsi que dans les ouvrages

sur la pratique professionnelle. Au cœur de la différentiation des figures se retrouvent les deux relations constitutives de la pratique professionnelle : la relation au savoir et la relation à l'autre (le client). Le schéma suivant présente la complexité de la relation professionnelle. Dans la construction de l'identité professionnelle, certaines dimensions sont privilégiées et précisées dans une représentation globale de la pratique professionnelle.



À la lumière des entrevues, nous pouvons dégager trois modèles représentatifs de la relation professionnelle : les actes professionnels, l'intervention de l'expert et la relation intersubjective d'intervention. Dans chacun de ces modèles, la nature de la relation au savoir détermine la nature de la relation à l'autre.

1.1. Le modèle des actes professionnels

La notion d'acte professionnel est au cœur du système professionnel québécois et constitue la distinction de base sur laquelle se greffent deux

enjeux majeurs interreliés : le marché de travail fermé[4] et la transformation des pratiques. Le système professionnel québécois limite ainsi l'accès à des pratiques professionnelles et, de ce fait, crée pour les ordres professionnels un marché de travail fermé. Il est impossible de protéger le public des charlatans si l'on ne limite pas le marché à certains professionnels. Dans un modèle idéal juridico-économique de protection du public, le rapport entre le professionnel et le client devrait être défini par des actes précis que le professionnel a l'autorité de poser, puisque chacun de ces actes exige une formation qualifiante préalable. Cette approche comportementale permet de déterminer ce qui relève de chaque profession de manière précise, de vérifier si les personnes ont la formation qualifiante pour poser l'acte et si l'acte a été bien posé. Cette approche permet d'élaborer des systèmes de contrôle et de surveillance précis et efficaces. On peut répondre aisément aux questions : avait-on le droit de poser l'acte ? L'acte a-t-il été bien exécuté dans la situation ? Plus la pratique réelle s'éloignera de la logique de l'acte, moins le système de contrôle et de surveillance sera opérationnel.

Dans le modèle des actes professionnels, la relation au savoir est liée directement à l'acte posé. Les actes professionnels sont définis par leur nature technique. La personne interrogée à l'Ordre des acupuncteurs précise clairement ce point de vue lorsqu'elle affirme : « Je suis d'accord que certains actes nécessitant une connaissance, une habileté technique particulière et avec une bonne connaissance des implications que ça peut avoir soient réservés à des personnes dont on est garant de la formation. » Dans nos entrevues auprès des ordres dont les pratiques sont plus techniques, comme l'Ordre des hygiénistes dentaires, l'Ordre des technologistes médicaux, l'Ordre des inhalothérapeutes et l'Ordre des denturologistes, nous retrouvons évidemment ce modèle puisque la nature même de leurs interventions est technique. La pratique professionnelle s'accomplit dans l'acte posé pour un client. La relation professionnelle pourrait ici se représenter comme, d'un côté, la demande d'un client qu'un acte technique spécifique soit posé et, de l'autre, la réponse du professionnel, qui fait l'acte de manière compétente.

Dans la mesure où l'acte professionnel est défini de manière technique, la compétence professionnelle est évaluée par le résultat obtenu. Il n'est pas étonnant, dès lors, que la personne rencontrée à l'Ordre des dentistes évalue ainsi le travail de l'hygiéniste dentaire : « Effectuer un travail par un professionnel ou bien effectuer un travail par un non-

4. C. PARADEISE. « Les professions comme marché de travail fermé », *Sociologie et sociétés*, vol. XX, n° 2, 1988, p. 9-21.

professionnel, je n'y vois pas vraiment de distinction. Quand je fais venir le technicien de la thermopompe ou le plombier parce que le niveau de la piscine baisse, moi, je m'attends à un résultat, tout comme je m'attends, lorsque l'hygiéniste dentaire fait un nettoyage dans la bouche, qu'il ne reste plus de tartre. Donc, je m'attends ni plus ni moins à ce que le plombier que j'engage soit un professionnel. »

Dans le modèle des actes professionnels, la relation avec le client sera principalement définie comme une relation de communication. L'extrait suivant, provenant de l'entrevue avec une personne de l'Ordre des traducteurs et interprètes agréés, présente clairement le caractère dual de la relation professionnelle posant la compétence professionnelle d'un côté et la relation de communication de l'autre : « Quelqu'un peut être très compétent pour exécuter un acte professionnel, mais être totalement absent en matière de relation d'aide, d'écoute, de contact et de communication. » Dans cette conception, même si la relation de communication est importante, elle n'est pas vue comme constitutive de l'acte professionnel proprement dit, comme nous le précise la suite de l'entrevue : « Quelque part, il y a une notion de relation humaine qui entre dans toutes les relations professionnelles et clients qui fait partie, je dirais, de la relation professionnelle, mais ne fait pas partie de l'acte professionnel et à laquelle le professionnel doit être quand même sensibilisé. »

1.2. Le modèle de l'intervention de l'expert

Dans les entrevues, plusieurs personnes ont vécu un malaise avec la réduction possible du terme « acte » à son seul sens technique ; elles proposaient plutôt de définir l'ensemble de la relation professionnelle comme un acte complexe. Le Conseil supérieur de l'éducation a pris une position analogue en parlant de l'acte d'enseigner dans son document sur la professionnalisation de l'enseignement[5]. Cette conception se fonde sur le fait que la bonne relation avec le client est partie intégrante de l'acte professionnel, comme le précise la personne interviewée au Collège des médecins : « Ce qu'on voulait faire comprendre de notre point de vue, c'est qu'une bonne relation médecin – malade, ça fait partie de l'acte professionnel. »

5. CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *Rapport annuel 1990-1991 sur l'état et les besoins de l'éducation : La profession enseignante : vers une renouvellement du contrat social*, Québec, Les publications du Québec, 1991, Chapitre 2 : « Reconnaître le caractère distinct de l'acte d'enseigner », p. 21-28.

L'acte professionnel peut ainsi désigner l'ensemble de la relation professionnelle avec le client, dans la mesure où cet acte est conçu selon le modèle de l'intervention clinique. C'est cette perception que la personne interviewée à l'Ordre des administrateurs agréés a résumée comme ceci : « On commet un acte-diagnostic. » En effet, l'intervention clinique peut se schématiser ainsi, peu importe la profession : poser un diagnostic sur une situation et proposer un plan d'intervention pour modifier la situation. Dans ce modèle d'intervention, la relation au savoir est définie par le « jugement professionnel ».

C'est dans la dimension synthétique du jugement professionnel que l'on peut trouver une caractéristique identitaire plus précise pour distinguer l'activité professionnelle de l'exercice d'un métier. Ainsi, dans l'entrevue à l'Ordre des agronomes, on retrouve : « Ce n'est pas la même situation que de poser un tuyau. Le jugement n'est pas le même. » Dans les propos tenus par les répondants, nous pouvons isoler certaines variables constitutives du jugement professionnel. À l'Ordre des pharmaciens, la personne rencontrée insiste sur « l'exercice d'un jugement en fonction de l'individu recourant au service ». Dans la citation qui suit, nous pouvons clairement voir apparaître la distinction entre « jugement technique » et « jugement professionnel » : « Alors que, à mon sens, une des caractéristiques de la prestation professionnelle, c'est celle de l'exercice du jugement. Il faut faire preuve de jugement, parce qu'il n'y a pas de recette gagnante à tout coup. Et j'en veux pour exemple là-dessus le fait qu'on tente de ramener, je dirais, la bonne pratique soit de la médecine ou de la pharmacie ou de quelque autre profession à des algorithmes. Mais ces algorithmes de traitement, comme on les appelle souvent, ne s'appliquent pas mur à mur à une population donnée, sinon prise dans son ensemble. Mais au moment où on individualise la prestation de soins, l'algorithme souvent ne tient plus, à cause justement des caractéristiques propres de chacun des individus. »

Quelles pourraient donc être les variables qui permettraient de distinguer le jugement technique du jugement professionnel ? L'extrait suivant de la personne rencontrée au Barreau du Québec montre que tout jugement professionnel est unique et comporte un caractère « construit » par la personne qui le pose : « Il n'y a pas de solution gagnante à tout coup. Le professionnel est seul à supporter ce jugement-là. C'est son jugement à lui et il vaut celui d'un autre professionnel qui, par ailleurs, pourrait être contraire. » Nos attentes devant le « jugement technique » ne sont certes pas de cette nature. Ne s'attend-on pas, avec des algorithmes, à trouver **LA** seule solution idéale au problème ? Accepterait-on aisément que le jugement technique soit en soi relatif ? La différenciation entre les deux jugements semble alors reposer sur la dimension de l'incertitude et

de l'inconnu, au cœur du jugement professionnel. « C'est qu'une décision tranche dans l'incertitude et l'incertitude procède de l'inconnu », nous a-t-on précisé dans l'entrevue à l'Ordre des administrateurs agréés. Cette personne ajoute : « C'est que, si c'était certain, ça serait donc connu. Et la décision s'imposerait d'elle-même, donc il n'y aurait pas de décision. Il n'y aurait que l'exécution et c'est très facile de prendre des décisions dans ces cas-là, parce qu'on connaît également ce qui va se passer. »

Les modèles qui définissent la relation professionnelle par l'intervention font reposer la relation avec l'autre sur une conception spécifique de la demande professionnelle et du jugement professionnel nécessaire pour y répondre. Dans le modèle de l'intervention de l'expert, le client demande au professionnel d'intervenir de manière experte pour résoudre un problème spécifique. Pour faire comprendre l'intervention de l'administrateur agréé, notre personne répondante utilise le modèle d'intervention clinique du médecin ou de l'avocat : « Dans le fond, c'est la même logique qu'un avocat ou qu'un médecin : vous allez voir votre avocat ou votre médecin, et vous apportez un problème. Les clients que nous avons nous apportent un problème et leur vision du problème. » Évidemment, il arrive souvent que la vision du problème du client ne corresponde pas à celle, plus experte, du professionnel. C'est pourquoi il est important de poser d'abord un « diagnostic » qui fera intervenir des instruments de mesure plus ou moins sophistiqués. Le but est de définir l'état de santé : « Il doit, dans un premier temps, bien analyser une demande. En fait, son acte, c'est un acte-diagnostic qui est au fond une évaluation d'une situation pour y porter un jugement, à savoir : est-ce que cette situation est saine ou non, en vertu des normes. Une profession doit impérativement avoir des lois au-delà des connaissances. Et il y a un état de santé ou un état de félicité recherché qu'on est capable de définir. De sorte que le professionnel soit en mesure de lire une situation par rapport à cet état de félicité et de juger si la situation est actuellement saine, donc se rapproche de l'état de félicité, ou ne s'en rapproche pas, alors elle est malsaine. » Dans l'intervention experte, c'est dans le diagnostic que se trouve l'importance du jugement et des connaissances qui le fondent. En effet, le degré de « santé » ou de « félicité » d'un système biologique ou organisationnel est défini de manière « objective » par les connaissances des experts. C'est pourquoi, une fois le diagnostic posé et accepté, le choix des stratégies d'intervention variera selon les facteurs personnels du client, notamment selon ce qu'il est prêt à investir pour atteindre l'état de félicité ou de santé désiré.

D'après cette conception, la relation de communication est centrale et délicate. Tout diagnostic valide repose essentiellement sur la qualité de la relation de communication entre le professionnel et son client.

Plusieurs informations cruciales pour le jugement professionnel proviennent du client, d'où l'importance de la relation de confiance assurant la transparence. La communication du diagnostic est certes un moment très délicat. Comment annoncer un diagnostic non favorable ? Comment s'assurer que le diagnostic est bien partagé ? Enfin, que dire pour éclairer le client sur le choix des stratégies les plus appropriées?

Dans le modèle de l'intervention de l'expert, c'est, comme nous l'a si bien indiqué le répondant de l'Ordre des administrateurs agréés, essentiellement un acte diagnostic. L'acte professionnel ne semble pas inclure une forme de participation à la délibération de la part du client dans le choix de stratégie d'action, sinon celle de la formulation d'alternatives. Le troisième modèle se définit par le rapport à l'autre plus que par la relation experte au savoir.

1.3. Le modèle intersubjectif d'intervention

Depuis le début de la professionnalisation des métiers, les professions se sont distinguées, d'une part, par la portée de l'intervention des praticiens dans la vie personnelle ou dans les affaires publiques et, d'autre part, par le niveau de connaissances requis pour être qualifié. Il n'est pas étonnant que la montée des professions corresponde à la progression de l'économie de service : le savoir en action au service des personnes et de la société. L'économie de service progresse constamment depuis cinquante ans, comparativement à l'exploitation des ressources naturelles ou à l'économie de transformation et d'industrialisation. La professionnalisation fait partie de ce phénomène et elle est amplifiée par le rôle de l'État-providence et l'augmentation des services publics. Tous les programmes sociaux font confiance à des professionnels pour assurer le mieux-être collectif.

Lorsque la relation de service à l'autre est considérée comme déterminante et prend l'avant-scène, l'intervention professionnelle est modulée en fonction des attentes de l'autre. L'intervention professionnelle s'inscrit alors dans une conception plus générale de la relation d'aide. Évidemment, pour des professions comme la psychologie ou le travail social, cela va de soi, bien que certains puissent toujours considérer la relation selon le modèle de l'expert que nous avons défini.

Cependant, même une pratique professionnelle essentiellement technique peut se définir tout autrement que par les actes professionnels. Par exemple, la personne significative de l'Ordre des hygiénistes dentaires soutient : « Voyez-vous, nos actes qui sont décrits sont très très techniques. Ils font abstraction de toute la relation professionnelle, parce que moi je pense

que c'est plus que technique notre profession. [...] L'esprit de la profession, c'est la prévention. C'est vraiment l'éducation et la prévention. [...] C'est vraiment l'essence même de la profession. » Ce qui caractérise fondamentalement le troisième modèle, c'est que l'ensemble de la pratique (acte ou jugement professionnel) s'intègre essentiellement dans un processus de changement de l'autre. Les termes « éducation », « prévention » et « prise en charge », qui traduit ici *empowerment*, reviennent constamment dans le discours des personnes interviewées. L'enjeu de la relation professionnelle n'est pas seulement de résoudre un problème par un acte ou encore par une stratégie d'intervention, mais de favoriser la prise en charge, le changement nécessaire pour apporter la solution à court, moyen et long terme.

Dans la profession d'infirmière, l'approche du « prendre soin » (*caring*) est depuis longtemps présentée comme une caractéristique identitaire de la profession. Cela se traduit ainsi pour la personne significative de l'Ordre des infirmiers et infirmières : « Toute la relation thérapeutique dans le but d'aider l'autre dans les soins, quand on évalue les besoins de santé, être capable de le *coacher* pour qu'il soit capable de se prendre en main sur le plan de la santé, de l'aider à s'outiller. » Dans la mesure où elle s'inscrit dans un processus de changement des personnes, toute intervention professionnelle met en avant-scène sa portée sociale. Le témoignage suivant de la personne rencontrée à l'Ordre des sages-femmes nous montre clairement comment différents modèles d'intervention sont possibles. « Le cœur de notre profession [...] c'est d'abord ma relation égalitaire avec les femmes. Notre profession qui est considérée dans les professions médicales, pour moi, c'est beaucoup plus la naissance d'un événement sociologique, je ne veux pas dire social, je veux dire sociologique, qu'un événement médical. [Et vous mettez quoi sous cet événement sociologique ?] Pour moi, c'est la création de la famille. Bon, la famille demeure au cœur de la société, bien qu'elle soit complètement différente de la perception qu'on en avait avant. Et c'est la famille qui construit la société. Moi, c'est fondamental pour moi d'aider des gens à développer leurs responsabilités en tant que parents, leurs rôles familiaux. »

L'analyse des trois grands modèles de la relation professionnelle – le modèle des actes professionnels avec l'importance de la bonne communication, le modèle de l'intervention de l'expert et la place du diagnostic ainsi que le modèle intersubjectif d'intervention faisant une place importante à l'éducation et à la prise en charge – montre que le discours public sur les professions des ordres professionnels ne propose pas une identité claire du professionnel actuel. Cette multiplicité des identités marque la conception du professionnalisme et de l'éthique professionnelle.

2. La profession comme partie d'un système de régulation sociale

La création du système professionnel québécois en 1973 et du Code des professions officialise le passage d'une approche de régulation morale des ordres professionnels à un contrôle légal. Selon la théorie sociologique classique des professions, la professionnalisation est un mouvement qui exige un regroupement des membres par lequel les règles de l'art et les valeurs professionnelles sont précisées et intériorisées. Le code de déontologie, dans un tel contexte, est un mode essentiellement autorégulateur. Ce mode se reconnaît à trois composantes : le pouvoir d'énonciation des règles, la liberté de définir leur contenu spécifique et le fait de fonder les règles et leur autorité sur un mode de vie. Le mode moral de régulation des professions que véhicule l'autorégulation présuppose que les membres d'un regroupement professionnel seront capables de vivre cette exigence morale inhérente à leur profession.

L'étude intitulée *La déontologie professionnelle au Québec*[6], faite par Gilles Dussault, sociologue, et Louis O'Neil, théologien et éthicologue, et publiée en 1977, est très révélatrice de la transition entre le système de régulation moral et le système légal. Une ambiguïté apparaît clairement dans la différence des points de vue sociologique et moral utilisés par chacun des auteurs dans leurs parties respectives de l'ouvrage. Le cadre conceptuel utilisé reflète le biais sociologique des années 1970, qui voit dans le discours des professions sur elles-mêmes une fonction idéologique. « Ce que nous retenons comme objet d'étude pertinent, ce sont les activités idéologiques de groupes professionnels en vue d'acquérir, de justifier ou de conserver un contrôle sur un champ de pratique donné[7]. » Selon cette perspective, le code de déontologie est un instrument idéologique qui sert plus à justifier l'autonomie professionnelle – et, de ce fait, le marché – qu'à réguler l'activité des membres. Cette idée esquissée dans ce rapport[8] deviendra, dans les analyses marxisantes des professions, un thème justifiant le contrôle étatique des professions[9]. À la lumière de ces

6. G. DUSSAULT et L. O'NEIL. *La déontologie professionnelle au Québec*, Cahiers de l'ISSH, numéro hors série, Collection Études sur le Québec, 1977.
7. *Ibid*, p. 38.
8. *Ibid*, p. 42.
9. « À cette action économique, se joint une préoccupation idéologique, la prétention d'être les seuls à pouvoir assurer la protection du public. Dans la mesure où les corporations professionnelles réussissent à faire accepter que l'intérêt public est mieux défendu par un groupe particulier que par la société elle-même, elles réussissent, par les fait même, à s'approprier la part du contrôle et de pouvoir que le public pourrait

enjeux sociaux, les codes de déontologie apparaissent donc insuffisants : « Et se contenter, comme le font la plupart des codes actuels, de dire qu'il faut être juste, honnête, etc. ce qui en soi est fort louable, c'est se cantonner dans un idéalisme béat. Pour être efficace, un code doit pouvoir dire ce qu'il faut faire ou ne pas faire pour être juste et honnête[10]. »

La position de Louis O'Neil est plus nuancée à propos de l'importance de cet idéal professionnel : « S'il convient de souligner les limites du rêve et les barrières qui freinent la réalisation de cet idéal, il n'en convient non moins d'en reconnaître la haute qualité morale et de prendre conscience qu'il a exercé une influence indéniable chez des milliers d'individus et dans les milieux les plus divers[11]. » Son point de vue porte sur l'inscription de la conscience professionnelle dans le contexte moral d'une société.

> On peut aussi parler de fondement de la déontologie en se référant à la pierre d'angle qui garantit la connexion entre les normes fondamentales et leur aboutissement concret, à savoir l'acte singulier, la situation concrète. Ce point d'appui, c'est la *conscience professionnelle*. C'est en présumant son intervention, sa vigueur et son efficacité que les codes dans leur teneur actuelle sont élaborés et promulgués. La conscience professionnelle, c'est l'*intériorisation des normes objectives communément reconnues*, grâce à l'appui des traditions, des impératifs sociaux de l'éducation reçue dans la famille et dans certaines institutions (collèges privés voués à la formation des élites). Dans cette optique, *le professionnel est d'abord guidé, surveillé et stimulé par sa propre conscience*. Les codes, les comités de discipline et les sanctions, jouent une fonction supplétive. Pour juger de l'efficacité des codes, il faudra donc se rappeler qu'ils s'adressent en principe à des individus éduqués dans une tradition morale particulière[12].

Vingt-cinq ans après cette analyse de la déontologie, qui a débuté seulement quelques années après l'arrivée du nouveau système professionnel, nous pouvons, à la lumière des entrevues que nous avons réalisées, revoir où en sont les choses entre la tradition morale de la déontologie et la visée légale de la protection du public. Trois questions permettent de cerner l'état actuel de la régulation sociale des professions : la protection du public, la formation à la déontologie et la vie professionnelle.

---

exercer. Car, acceptée, l'idéologie accroît le pouvoir de l'idéologue ». L. DESCHAMPS, C. DUCHERME et J.-P. REGNAULT. « Pour comprendre les professions », *Critère, Les professions*, printemps 1979, nº 25.

10. *Ibid*., p. 53.
11. *Ibid*., p. 145.
12. *Ibid*., p. 142-143, souligné dans le texte.

2.1. La protection du public

L'article 23 du Code des professions est explicite : « Chaque ordre professionnel a pour principale fonction d'assurer la protection du public. À cette fin, il doit notamment contrôler l'exercice de la profession par ses membres. » Puisque les personnes rencontrées en entrevue sont des personnes significatives dans leur ordre professionnel, il n'est pas surprenant que la protection du public ressorte ici comme étant de première importance. Pour plusieurs, la responsabilité professionnelle envers les clients devient le critère identitaire d'un professionnel, comme nous le précise la personne interviewée à l'Ordre des comptables agréés : « Fondamentalement, le professionnel a une responsabilité, c'est, au point de départ, sa responsabilité professionnelle qui serait l'élément distinctif d'un professionnel ou quelqu'un de métier si on veut, ayant un emploi sans qualification autre. » Le système professionnel permet donc un « encadrement » que les autres métiers n'ont pas et c'est ce qui en fait le caractère distinctif.

L'encadrement que permet le système professionnel vise à la fois l'amélioration de la qualité professionnelle par l'inspection professionnelle et le contrôle des pratiques par le comité de discipline. « Il y a une surveillance qui est faite de sa pratique pour qu'il s'améliore et qu'il se tienne à jour par rapport à sa formation », nous dit la personne rencontrée à l'Ordre des chimistes, alors que celle de l'Ordre de technologistes médicaux soutient : « Et surtout la possibilité d'avoir un recours à un organisme en cas d'erreur, en cas d'incompétence, en cas de fraude... »

C'est grâce à la fonction du syndic et du comité de discipline que l'on peut le mieux mesurer l'importance que prend le modèle pénal dans la protection du public par rapport au modèle de l'appel aux valeurs professionnelles. La personne rencontrée à l'Ordre des acupuncteurs a clairement défini l'enjeu en opposant l'approche policière et l'approche éducative en ces termes : « C'est plus un acte policier. Le syndic, pour moi, c'est un policier qui, par la peur ou par la menace ou par la punition, va faire rentrer dans l'ordre les déviants. [...] *C'est donc qu'on sous-entend que, instinctivement, les gens ne seraient pas éthiques si on les laissait faire, puisqu'on ressent le besoin de mettre une loi à quelque part. Il me semble que ça veut dire que, instinctivement, on serait abuseurs à quelque part à toutes sortes de plans et on ne serait pas respectueux s'il n'y avait pas de code de déontologie pour harnacher nos pulsions.* Dans ce sens-là, le code a ses forces, mais je pense qu'il fonctionne un peu par la négative, *c'est-à-dire qu'il est policier et il n'est pas éducateur.* Il n'amène pas nécessairement une réflexion chez les membres des corporations. C'est plus que : "Vous avez la loi, vous la respectez !" » (Nous soulignons.)

Le long extrait du répondant de la Chambre des notaires, que nous reproduisons ici entrecoupé de nos commentaires, résume de manière très claire cette tension entre l'approche éthique et l'approche juridique de la régulation professionnelle :

> Je vous dirais c'est curieux parce que, actuellement, depuis trois ans, j'ai travaillé à la composition d'un nouveau code de déontologie pour les notaires et il vient d'être présenté. Le Bureau, c'est-à-dire le grand conseil d'administration de l'Ordre, n'a pas retenu plusieurs de nos suggestions. Et j'ai été syndic de l'Ordre personnellement pendant quatre ans. Donc, j'ai eu à appliquer la déontologie professionnelle, justement sur des mécanismes très précis de contrôle de l'exercice de la profession ; ce qui est différent de l'éthique professionnelle. Dans à peu près tous les codes, dans cet exercice-là, je me suis tapé tous les codes de déontologie des autres professions y compris le nôtre évidemment, et *je vous dirais qu'on retrouve à la fois dans les codes de déontologie beaucoup de grands principes, de vœux pieux puis, à côté, d'autres articles qui portent sur des mécanismes très précis de contrôle.*

Nous retrouvons, dans le passage que nous avons souligné, l'ambiguïté fondamentale des codes, qui véhiculent, d'un côté, de grandes valeurs ou de grands principes et, de l'autre, le mécanisme de contrôle. Autrement dit, il existe une tension entre le mode d'autorégulation du professionnel et le mode de régulation par l'ordre, le second étant vécu comme une forme d'hétérorégulation :

> Et ça, c'est souvent très mal perçu des membres, pas parce qu'ils ne veulent pas de déontologie, il semble que le poids est lourd. Et, de plus en plus, les professionnels sentent que le *poids de la déontologie est très lourd.* On nous reproche, quand je dis "nous", c'est au syndic, on nous reproche souvent de proposer des choses, des *mécanismes qui vont trop loin dans la protection du public.*

Dans les passages que nous avons soulignés, nous voyons explicitement que la protection du public est directement associée à la lourdeur de la déontologie. Tout le système professionnel vise à assurer la protection du public, telle est sa valeur finale. Mais est-ce que cette finalité impose nécessairement l'utilisation d'un type de mécanisme précis, celui du contrôle de plus en plus fin des comportements ? La suite de la réflexion précise davantage certains enjeux :

> Mais surtout, qui empêchent le professionnel d'avoir son propre jugement. Je vous donne un exemple concret. Nous, on proposait des articles qui portaient spécifiquement sur les situations de conflits d'intérêt. [...] "*Laissez-nous considérer qu'on peut juger de la situation.* Laissez-nous un peu de latitude. Permettez-nous d'être adultes. Alors que ce que vous nous

> proposez, c'est un livre de recettes où il faut faire ci et où il faut faire ça." Et je comprends un peu.

Comme le montre la première partie de la citation, la réaction du Bureau de la Chambre des notaires devant le nouveau code de déontologie relève de cette problématique de l'autonomie du jugement du professionnel devant les questions éthiques de la pratique. Pourtant, nous dit le répondant :

> Nous, on voulait les aider puis leur dire : "Voici comment faire !" Et ç'a été très mal perçu, mais peut-être qu'on s'y est mal pris. Mais peu importe ! Je pense que peut-être que c'est sage de *responsabiliser le professionnel* ou de ne pas lui enlever plus de responsabilités qu'il avait. Notre société tend de plus en plus à déresponsabiliser tout le monde et dire : "Voici comment il faut faire, puis ne vous posez pas de questions."

Nous retrouvons ici un élément fondamental de la réflexion éthique contemporaine : l'appel à la responsabilisation. Or, aussi étrange que cela puisse paraître, le système juridique de nature pénale a tendance à « déresponsabiliser » les personnes. En effet, dans la mesure où le code représente la liste des choses à faire ou à ne pas faire, on fait l'économie du jugement, comme le soulève l'objection du Bureau.

> Moi je trouve ça effectivement malheureux qu'on ait justement à implanter des *mécanismes toujours de plus en plus précis, mais, d'un autre côté, c'est aussi le vœu de la population.* Un ordre professionnel doit également et est voué, sa mission principale est vouée à la protection du public. Donc, il faut renseigner le professionnel sur ses obligations et sur ses limites. Il faut aussi renseigner le public, à savoir à quels services ils sont en droit de s'attendre. Ce n'est pas toujours facile de concilier les deux. »

Cette réflexion nous montre bien que la déontologie se définit de plus en plus comme une exigence externe de la protection du public imposant des mécanismes toujours plus précis pour réguler la pratique professionnelle. Les conséquences de la prédominance du modèle pénal de la déontologie professionnelle se manifestent tant dans le vide de références éthiques pour guider la pratique, les critiques de l'autorégulation que dans l'absence de raisons d'adhérer à un ordre professionnel.

Comment un code de déontologie perçu dans une fonction policière et pénale peut-il effectivement être vu comme un guide éthique éclairant la décision ? L'Ordre des infirmiers et infirmières a fait tout un travail de réflexion pour intégrer les valeurs professionnelles au code de déontologie actuel afin de renverser cette tendance à réduire la déontologie à des

mécanismes de sanction. L'extrait suivant témoigne du diagnostic que l'Ordre a posé :

> Je pense que les professionnels, dans un premier temps, voient le code de déontologie beaucoup comme un instrument disciplinaire. Je pense qu'on a une certaine réhabilitation à faire auprès des professionnels pour que ça soit vu comme un outil, comme un guide pour les professionnels. On a beau dire que c'est une norme minimale, que ce n'est pas un idéal professionnel, mais je pense que c'est quand même un outil qui peut aider le professionnel, ça peut le guider dans des situations à prendre une décision par rapport à quel est le plancher à ne pas franchir. Alors, je pense qu'il y a une certaine réhabilitation du Code de déontologie qui est à faire pour que ce ne soit pas vu juste comme un instrument disciplinaire, puis qu'on le sorte juste quand il y a un problème.

L'autorégulation telle que nous l'avons définie suppose le pouvoir d'édicter les normes, la liberté sur le contenu des normes et l'inscription dans une forme de vie de la profession. L'exemple de la réforme du code de déontologie à la Chambre des notaires illustre clairement que la liberté des membres dans l'élaboration du contenu des normes est actuellement difficilement reconnue. Même si le Code des professions constitue la loi cadre qui permet la délégation du pouvoir de réglementer des ordres, il en fixe tout de même la portée et les thématiques. De plus, le rôle que l'Office des professions joue pour assurer l'uniformité des règlements et des codes de déontologie par un contrôle pointilleux de tous les règlements déposés limite le pouvoir d'autorégulation. Il n'est pas étonnant que plusieurs professionnels vivent une contradiction entre « la protection du public » et l'autorégulation. Cette limite a été nettement exprimée par notre répondant au Collège des médecins : « Nous, on est conscients que tout ça a des limites. C'est les limites des valeurs des gens qui composent cette profession-là. C'est les limites propres à l'Ordre lui-même, parce que l'Ordre, les membres du Bureau sont élus par les membres, pas par le public qu'ils doivent protéger. C'est un *built-in* qui a une limite. Il y a une limite qui va faire que les gens vont chercher à aller le plus loin possible pour se discipliner. »

Plus le système professionnel apparaît comme un phénomène externe aux professionnels, comme un mode d'hétérorégulation plutôt que comme un mode autorégulateur, moins les membres d'un ordre sont motivés à vouloir y souscrire. Cette situation est particulièrement évidente chez les personnes faisant partie des ordres à titre réservé que nous avons rencontrées. L'extrait suivant en fait foi : « C'est très curieux, la nature de l'Ordre des traducteurs et probablement que c'est le cas d'autres ordres aussi, c'est qu'il y a des gens qui voient ça comme une association et qui ne comprennent pas au départ cette obligation-là de protéger le public et de s'instituer

des règlements, un code de déontologie et des sanctions et c'est encore, *a fortiori* pour un ordre à titre réservé, où tu n'as pas l'obligation d'en faire partie pour exercer la profession, c'est un irritant pour beaucoup de gens. »

2.2. La formation à la déontologie

L'identité professionnelle repose, selon le modèle que nous avons esquissé, sur la transmission des normes, des valeurs et de la conception de la profession. Lorsque les modes de formation étaient ceux de l'apprenti – comme c'était encore tout récemment le cas chez les sages-femmes avant la création d'une formation universitaire pour cette profession –, la formation à la pratique, tant en compétence cognitive d'intervention qu'en matière de compétence éthique, se faisait grâce à l'accompagnement du maître. L'explosion des connaissances scientifiques dans tous les domaines et le besoin de formation d'un plus grand nombre de professionnels ont transformé l'école professionnelle du milieu en formation universitaire. Certes, en principe, les ordres professionnels participent à la détermination des activités pédagogiques nécessaires à la reconnaissance professionnelle, mais en maintenant toujours la distinction entre la formation universitaire et l'école professionnelle. Dans ce contexte, comment se transmettent les normes et les valeurs qui sont au cœur de l'identité professionnelle ? Il ne s'agit pas d'inventorier ni de comptabiliser les activités pédagogiques que les universités offrent dans les différentes professions[13], mais de comprendre, à la lumière des entrevues, où se loge l'éthique professionnelle dans la formation de l'identité.

2.2.1. La pluralité des points de vue sur l'éthique

Les entrevues nous livrent un discours pluriel sur l'éthique, correspondant de fait à la diversité du discours public sur le sujet qui se répand inconsciemment dans la culture. Évidemment, la conception de l'éthique déterminera la nature de la formation envisagée, mais aussi la responsabilité que l'ordre professionnel assumera dans l'établissement de cette formation. Nous pouvons identifier, dans les entrevues, trois conceptions de l'éthique professionnelle : l'éthique comme ensemble de valeurs guidant les normes, l'éthique professionnelle comme morale du groupe, l'éthique du sujet par rapport à l'éthique déontologique.

13. Lors de notre étude antérieure visant à faire le bilan de l'expérience québécoise dans le domaine, Johane Patenaude a fait une étude terrain des formations. Voir à ce sujet J. PATENAUDE. « Apprendre un code ou amorcer une démarche éthique ? », dans G.A. LEGAULT (dir.). *Enjeux de l'éthique professionnelle*, tome II, *L'expérience québécoise*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 1997, p. 105-138.

Plusieurs répondants se sont opposés à l'énoncé qui supposait une distinction entre éthique et déontologie ; on y spécifiait que l'éthique vise une démarche réflexive alors que la déontologie se caractérise par l'appel aux sanctions. Parmi les opposants se trouvent certaines personnes significatives qui reprennent explicitement la position classique de la sociologie des professions : la formation de l'identité dans la morale du groupe. C'est à l'Ordre des ergothérapeutes que cette position a été le plus clairement exposée : « C'est plutôt qu'il y a des valeurs morales, il y a des valeurs morales professionnelles qui relient l'ensemble de ce groupe-là, donc de ce professionnel. Il y a des valeurs en ergothérapie. L'ergothérapie repose sur des valeurs qui sont communes à ce groupe-là. » Évidemment, la transmission des valeurs du groupe ne peut plus se faire dans, selon l'expression de l'époque, la serre chaude des milieux fermés. Cette transmission est cependant possible dans la mesure où les valeurs du groupe deviendront le point de référence dans l'exercice du jugement devant un problème éthique concret. Selon cette conception, la décision réfléchie n'est pas l'application du code de déontologie, mais le lieu de transmission des valeurs professionnelles.

Certaines personnes ne vont pas aussi loin dans la conception de la morale du groupe professionnel, mais retiennent quand même l'importance des valeurs dans la compréhension et l'application du code de déontologie. Leur position se fonde sur le fait que les normes visent l'actualisation de valeurs ou de principes, comme nous le montre cet extrait de la personne significative de l'Ordre des dentistes : « La déontologie toute seule, à la limite, puis là je suis peut-être un peu réductrice, mais je trouve que c'est comme un squelette, c'est comme la trame de fond. Et toute seule, on ne va pas bien bien loin. C'est en l'arrimant, puis en la greffant à des principes, puis en expliquant les principes que sous-tend tout ça que l'on arrive à quelque chose qui se tient. Parce que, à la limite, une ligne dans le code de déontologie, on est appelé à la changer. » Cette idée du code de déontologie vu comme un code d'éthique ou encore l'appel aux valeurs ou aux principes présents derrière le code viennent souligner que l'autorité du code n'est pas suffisante si elle ne rejoint pas le sens des principes. Cette conception selon laquelle des valeurs ou des principes guident les normes met plus l'accent sur le sens des normes que sur la force de l'ethos du groupe. Si, pour certains répondants, la démarche réflexive sur l'application du code favorise cette formation éthique, d'autres privilégient le développement des attitudes. C'est le cas des sages-femmes : « C'est une préoccupation qui est toujours actuelle pour chacun des membres du Bureau que les étudiantes aient une formation qui va faire d'elles des sages-femmes, je dirais traditionnelles, des sages-femmes qui continuent à répondre aux demandes des

femmes et qui continuent d'avoir une pensée non médicale de la naissance, le respect de la personne, etc. [...] Que nos grandes valeurs soient transmises à travers le cours. »

Enfin certaines personnes ne font aucune différence entre éthique professionnelle et déontologie, car elles réservent au terme « éthique » la dimension subjective de l'éthique personnelle. Autrement dit, l'éthique est le résultat de l'éducation et de la culture, alors que la déontologie est cette partie du système professionnel qui s'apprend avec les autres lois et règlements gouvernant la pratique. La formation à l'éthique ou à la déontologie, d'après cette conception, va prendre différentes formes selon que l'on voudra ajouter à l'apprentissage du code des cours visant les comportements, comme la bonne communication ou l'étiquette, ou encore enseigner les situations sur lesquelles le code a déjà tranché. Ici, la formation a pour enjeu central les « bons comportements » à adopter dans la pratique professionnelle.

2.2.2. La transmission universitaire des valeurs professionnelles

Les valeurs professionnelles constituent une des composantes majeures de l'identité professionnelle. Nous avons déjà noté que le passage obligé par l'université ou le cégep pour la formation a créé une brèche dans l'ancien système professionnel, qui se caractérisait par la formation des apprentis et la transmission des valeurs par les pairs au sein de la vie professionnelle. Selon les positions avancées par certaines personnes significatives, la rupture avec cet héritage de formation semble presque complète. Trois paramètres permettent d'évaluer le degré de rupture avec la tradition : le peu de place pour la transmission des valeurs professionnelles dans le curriculum, la séparation entre l'université et la profession, et le retour du tutorat et du mentorat.

Dans le système professionnel, les liens entre les professions et les universités sont complexes. Si les ordres professionnels ont un certain droit de regard sur les programmes, les universités demeurent très libres dans l'offre de cours. Plus les universitaires sont éloignés de la pratique professionnelle, plus l'écart entre les valeurs professionnelles et l'enseignement universitaire est grand. Cet écart se mesure clairement, selon certains, par la visée de la formation universitaire, comme l'exprime la personne rencontrée à l'Ordre des administrateurs agréés : « Dans le système universitaire, on les a bien formés. On a bien formé leur cerveau, les techniques, tout ça, mais je ne suis pas sûr qu'on a formé des personnalités et j'ai l'impression que plus on évolue, plus on forme des techniciens, des intellectuels, des cerveaux, des concepteurs, mais de moins en moins

des personnes. » Le fait que la formation professionnelle soit ainsi séparée du milieu de pratique et que, selon le modèle de l'expert, la priorité accordée aux connaissances dans l'intervention professionnelle permet de comprendre pourquoi la formation de la personne semble incompatible, pour certains, avec la formation universitaire. On comprend aussi pourquoi aucune heure, trois heures, quinze heures ou, exceptionnellement, quarante-cinq heures de formation en déontologie paraissent bien peu pour transmettre les valeurs professionnelles et le jugement professionnel en matière de déontologie.

La séparation de l'université et de la profession apparaît aussi sur un autre plan significatif : celui de l'appartenance. Le problème que soulève l'extrait suivant a été évoqué par quelques répondants durant les entrevues, et il traduit une préoccupation de plusieurs ordres professionnels. La question de fond pourrait être la suivante : est-ce que tout professeur qui enseigne dans un programme professionnel, à moins d'y enseigner une discipline connexe, ne devrait pas être membre de la profession ? La position de notre répondant à l'Ordre des administrateurs agréés est explicite :

> S'ils [les professeurs d'université] n'y croient pas, vous êtes loin de former des gens qui vont être des professionnels. Parce que les éducateurs sont les premiers, ils sont sur la ligne de feu. C'est eux qui nous envoient les troupes. Ils nous envoient des troupes préparées mentalement à accepter tout le carcan professionnel ou ne vous cassez pas la tête avec ça. L'important pour moi là, je vous ai formés, toi, tu es le meilleur en finance, tu vas te trouver une job facilement, etc., parce que tu es le meilleur.

La rupture entre l'université et le milieu professionnel expliquerait dès lors la valorisation du modèle de l'expert comme mode de pratique professionnelle au détriment de la relation à autrui. De plus, avec cette valorisation de la connaissance, l'enseignement professionnel quitte son enracinement existentiel pour devenir formel. Il n'est pas étonnant que certains désirent alors valoriser le tutorat ou le mentorat.

Dans certaines professions, comme la médecine, le modèle de l'apprenti a été préservé dans le rôle du « patron » dans la formation. Voici ce qu'en dit la personne significative du Collège des médecins :

> Mais, en éthique, c'est souvent le milieu finalement, c'est souvent les personnes qui sont là, assez souvent, la manière dont les patrons se comportent, les rôles modèles sont influencés. [...] C'est une chose de passer notre examen, c'en est une autre sous les unités de soins, d'être confrontés à des situations qui nécessitent de revenir à des valeurs fondamentales puis voir comment les patrons se comportent là-dedans. Alors, c'est pas tout le monde

> qui cherche, de notre point de vue, à ce que les étudiants soient exposés à des situations qui réfèrent justement à une éthique professionnelle qui est renouvelée, qui est consciente au moment de l'exercice de la médecine.

Pour éviter que la formation dans les stages ne se fasse au hasard, certains, comme ce répondant de l'Ordre des dentistes, proposent de mieux structurer les stages, par un véritable tutorat ou mentorat : « Le tutorat, pour moi, ça serait une bonne façon, c'est-à-dire que trouver des bons dentistes, puis il y en a une pléiade, qui peuvent ou qui pourraient recevoir un jeune gradué et, au fur et à mesure de son apprentissage, lui inculquer, partager ces valeurs de fond. » Dans le même sens, le mentorat pourrait être utile dans la formation continue, comme l'ont rappelé certains répondants.

Même si, sur le plan symbolique, plusieurs conservent l'idée de la tradition selon laquelle la déontologie ne se sépare pas de l'éthique professionnelle ni des grandes valeurs professionnelles partagées par les membres, on se rend compte, dans le contexte actuel de la formation universitaire à la déontologie et à l'éthique, que l'appartenance n'est plus le sol fertile pouvant assurer le partage des valeurs professionnelles.

2.2.3. La vie professionnelle

Quelle est la place de la vie associative dans la protection du public ? En posant cette question, nous voulions voir dans quelle mesure l'appartenance à un groupe était perçue comme le creuset de l'identité professionnelle. Au Québec, depuis les années 1970, on reproche aux professions, jadis nommées corporations professionnelles, d'exercer un contrôle élitiste et corporatiste sur une occupation pour le profit des membres plutôt que pour le bien du public ; on peut comprendre pourquoi, en trente ans de système professionnel, on a voulu éradiquer tout soupçon de « corporatisme ». Aussi, la grande majorité des réponses que nous avons obtenues soutient qu'un ordre professionnel se pense avant tout comme un système de contrôle et de surveillance de la pratique. La phrase suivante prend presque la forme d'un slogan : « L'Ordre des chimistes, ce n'est pas un club social, c'est un organisme réglementaire. » La principale valorisation que le professionnel peut tirer de son appartenance est de pouvoir garantir au public que sa pratique est « contrôlée et surveillée », alors que d'autres ne sont pas nécessairement soumis à ces exigences.

Ces réponses confirment qu'il y a une séparation entre la dimension sociologique et la dimension légale d'une profession. En effet, dans la mesure où l'on réserve aux associations professionnelles toutes les dimensions de la vie professionnelle – intérêts partagés, réseautage, collaboration,

rencontres sociales, engagement collectif dans des causes, etc. –, on n'attribue à l'ordre que la fonction formelle du contrôle des comportements. La crise d'identité culmine dans la structure même des organisations bicéphales ordre – association, et conduit à la crise d'appartenance. Cette crise d'identité relative à ce passage de la dimension sociologique à la dimension plus formelle du droit a été évoquée ainsi par le répondant de l'Ordre des ingénieurs forestiers : « Et c'est les déchirements et les gros dilemmes d'un ordre professionnel, parce que sûrement que le gouvernement l'a réalisé à l'époque, en tout cas, on vit avec ça dans notre quotidien nous autres. C'est qu'avant que les ordres soient formés, c'était une association, ce n'était peut-être pas en soi une bonne chose, mais qui avait à la fois les intérêts du public et des membres. On peut se demander, il y avait peut-être conflit dans le fond, est-ce qu'elle s'occupait vraiment du public versus les membres ? Puis je pense que la question est bonne, puis peut-être que le travail ne se faisait pas comme il devait se faire. Sauf que, il reste qu'au départ, c'était une association. Le gouvernement arrive puis il dit : "Dorénavant vous êtes des ordres professionnels." »

Les positions exprimées sur la vie associative confirment aussi le problème de la transmission des valeurs professionnelles que la question sur la formation à l'éthique a mis en évidence. Si l'université n'a pas à assurer la formation à l'éthique et aux valeurs professionnelles et que la vie associative n'est pas suffisamment forte pour le faire, alors qu'advient-il de cette dimension fondamentale de l'identité professionnelle ?

Traditionnellement, les professions se sont caractérisées, sur le plan sociologique et moral, par un mode de régulation axé sur le contrôle des pairs par les pairs. L'autodiscipline ne peut se faire que dans un milieu où toutes ces questions sur le sens et les valeurs actualisées dans les interventions peuvent être débattues et où les interpellations réciproques sont de mise. La profession comme lieu d'appartenance et de stimulation entre pairs semble ainsi très difficile à réaliser dans le contexte actuel, comme l'exprime la personne rencontrée à l'Ordre des comptables généraux licenciés. « Plus un membre est près de son ordre, participe auprès de son ordre, plus il est sensible au rôle qu'il a dans la communauté. Contrairement à un membre qui est très très loin de son ordre, qui ne participe jamais, il y a une espèce de décrochage qui se fait où il peut, c'est intuitif ce que je dis là, il peut se sentir moins professionnel, moins ressentir le sentiment d'appartenance à ce groupe-là. Je pense que ce sentiment d'appartenance stimule des comportements qui favorisent la protection du public. Mais créer ce sentiment d'appartenance-là, c'est de plus en plus difficile, parce que les gens sont très très sollicités. »

Même si, pour reprendre l'expression d'une des personnes rencontrées, « le fragile équilibre » n'a pas toujours été maintenu dans l'histoire des professions, il n'en demeure pas moins que l'importance que les corporations professionnelles et les ordres professionnels accordaient à la vie associative depuis le Moyen Âge s'est aujourd'hui estompée. L'autodiscipline et l'autorégulation ont cédé la place à un système formel de règlements et à des dispositifs de contrôle et de surveillance.

Conclusion

Par cette étude, nous voulions évaluer l'ampleur de la crise d'identité professionnelle depuis la mise en place, dans la culture québécoise, d'un système visant la protection du public par le droit administratif et le contrôle des intérêts corporatistes des professions afin que ces dernières garantissent la qualité de leurs interventions. Ce système a graduellement remplacé le mode moral de régulation des professions.

Les entrevues avec des personnes significatives nous permettent de lever le voile sur l'ampleur de la crise d'identité professionnelle tant sur le plan de l'identité même que sur le plan des valeurs professionnelles. Cette crise se manifeste surtout par la pluralité : pluralité de sens sur ce qu'est ou n'est pas un professionnel, d'une part, et pluralité de sens sur les valeurs et la formation à l'éthique professionnelle d'autre part. Cette crise du sens semble provoquée par l'approche hétéronome du droit administratif qui, même s'il délègue le pouvoir de réglementer, limite l'autorégulation à la seule énonciation de règles, puisque l'Office des professions contrôle le contenu des règlements dans le but d'uniformiser le système de contrôle et de surveillance, ce qui limite l'expression d'une forme de vie organisationnelle.

Derrière cet éclatement du sens se profilent deux questionnements fondamentaux dans nos sociétés actuelles : quelle est la place des organisations et d'une perspective communautaire et sociale dans une société libérale ? Quelle est la place de l'éthique conçue comme approche délibérative dans un contexte normatif des comportements ? L'éthique, notamment l'éthique appliquée, émerge de ces enjeux sociaux, phénomène récent comportant toutes les limites liées à sa jeunesse, comme nous le rappelle la répondante de l'Ordre des chimistes :

> D'abord, le mot éthique, il y a quinze ans, les gens en parlaient peu ou pas. C'était un débat qui était relativement restreint et qui appartenait aux facultés de théologie et de philosophie, puis quand, dans les milieux scientifiques par exemple, on disait qu'il

faudrait bien réfléchir aux conséquences des actes qu'on pose, je passais pour une fichue casse-pieds. [...] Ce qui fait que les questions d'éthique sont vraiment d'actualité. [...] On est un peu mal pris, parce qu'on n'est pas formés à ça, ça ne fait pas partie de l'éducation qu'on a. Ça ne fait pas partie de l'éducation transversale, celle qui traverse tout le long de la formation continue jusqu'à la mort.

CHAPITRE

3

Processus identitaire et syndrome du conflit de rôles
Le cas de la profession médicale

Johane Patenaude
et Marianne Xhignesse*

La fonction sociale d'une profession conditionne les attentes que le public est en droit d'avoir envers elle. En conséquence, l'identité professionnelle est directement liée au professionnalisme, et une crise chez l'une entraîne la crise chez l'autre. Il est donc important d'en détecter les signes le plus tôt possible afin qu'un lien cohérent et responsable soit assuré entre la mission d'une profession et ses pratiques auprès des individus et de la collectivité. Cette détection des signes de crise exige que le processus identitaire de la vie d'un groupe soit pris en compte, dans son caractère à la fois continu et dynamique.

Le processus de l'identité est un processus continu. Il ne se réduit pas à un processus de miroir entre pairs. Dépassant la reconnaissance interne d'un groupe restreint, il est tributaire des attentes collectives, normatives ou non, qui tissent le sens (ou l'ethos) de ce groupe. Comme le précise Claude Dubar, l'identité, ou forme identitaire, « n'est pas une éventuelle personnalité psychologique des sujets concernés. C'est la forme symbolique – d'abord langagière – dans laquelle les sujets se racontent. L'identité est alors entendue dans le sens de processus de construction et de reconnaissance d'une définition de soi, à la fois satisfaisante

* J. Patenaude, Ph.D., et M. Xhignesse, MD., Msc, sont professeures chercheures à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke. Johane.Patenaude@usherbrooke.ca. Marianne.Xhignesse@usherbrooke.ca.

pour le sujet lui-même et validée par les institutions qui l'encadrent et l'ancrent socialement en le catégorisant [...] »[1]. Cette définition met en évidence l'identité en tant que processus de construction et de reconnaissance par les pairs, et souligne une composante essentielle, soit l'identité professionnelle en tant que construction et la reconnaissance par la collectivité dans laquelle un groupe évolue.

Le développement de l'identité professionnelle est aussi un processus dynamique et circulaire qu'on pourrait sommairement diviser en trois étapes. La première étape se traduit par l'inscription sociale d'une profession, laquelle trace les balises où s'articulera le rôle professionnel. Cette inscription est nourrie par une philosophie de pratique, une fonction sociale sans équivoque et un corpus de valeurs partagées entre pairs.

Ensuite vient la reconnaissance extérieure de ce rôle professionnel, tel qu'on l'aura défini précédemment. Cette étape de reconnaissance sociale, tant par les pairs que par la collectivité où ce rôle est appelé à s'exercer (à se re-présenter), est une étape de légitimation du rôle et de la fonction sociale visée. Un groupe qui ne franchit pas cette étape du processus identitaire est voué, d'une certaine manière, à la clandestinité. Cette double reconnaissance fait office, en quelque sorte, de validation qui à son tour se traduira, dans la troisième étape, par un sens partagé (ethos) de la pratique et des interventions professionnelles, sens porté cette fois dans le prolongement de structures organisationnelles, institutionnelles, normatives ou associatives. Ce sens partagé de la pratique et supporté par l'ensemble des structures organisationnelles est en constante mouvance entre ses deux pôles de reconnaissance, l'un interne, les pairs, et l'autre externe, la collectivité. Ce double pôle appelle, en conséquence, un ajustement continu de l'inscription sociale initiale (philosophie de pratique, fonction sociale, valeurs partagées entre pairs), d'où la circularité du processus identitaire.

Ces quelques jalons du processus identitaire permettent de dégager certains signes de l'existence d'une crise d'identité professionnelle. On peut les regrouper en trois types, selon chaque phase du processus décrit précédemment : l'inscription sociale (valeurs partagées entre pairs), la reconnaissance sociale (valeurs des pairs reconnues publiquement) et la structure organisationnelle de la profession (valeurs des pairs publiquement reconnues et traduites dans la structure).

1. D. DEMAZIÈRE et C. DUBAR. *Analyser les entretiens biographiques. L'exemple des récits d'insertion*, Paris, Nathan, 1997. Cité par S. ACQUIER *et al.*, dans « Pratiques professionnelles de conseillers d'orientation psychologues et courants du conseil », *Questions d'orientation*, vol. 63, nº 1, mars 2000, p. 51-75.

Des signes de crise de l'identité professionnelle peuvent survenir à la première étape du processus identitaire d'une profession. C'est l'étape de l'inscription sociale, au cours de laquelle on prend la mesure du désir partagé par les membres d'un groupe de s'inscrire socialement en tant que groupe. La crise peut se manifester lors de l'élaboration de la philosophie de pratique et des valeurs partagées entre les membres. Par exemple, des divergences peu conciliables peuvent apparaître dans les perceptions de la mission, du mandat et du sens à donner aux interventions pour lesquelles le groupe se considère compétent. La crise peut survenir au moment où le groupe est appelé à se définir explicitement entre pairs, en tant que groupe particulier, et virtuellement par rapport aux autres groupes, avec qui il partage, notamment, certaines sphères de compétence ou de savoir-faire. On peut penser ici au cas des enseignantes et enseignants. Ce groupe, comme le montrera France Jutras dans un chapitre subséquent, fait face aux enjeux et aux tensions propres à cette étape d'élaboration initiale des valeurs susceptibles d'être partagées par l'ensemble de ses membres.

D'autres signes et symptômes, liés à la seconde étape du processus identitaire, peuvent apparaître lorsque le rapport à l'autre n'est plus virtuel, mais réel. Le groupe a dépassé le moment de sa reconnaissance interne et aborde celui de l'inscription publique de cette reconnaissance. Lors de ce passage, les signes et les symptômes d'une crise peuvent se manifester par la difficulté du groupe à faire valoir ses compétences et son savoir-faire particuliers et à les faire reconnaître comme spécifiques et valables par le public ou par d'autres groupes professionnels. On trouve cette situation, par exemple, dans le cas des sages-femmes, qui sera abordé plus loin par Marie-Paule Desaulniers. Jouissant d'une longue tradition de valeurs partagées entre pairs (étape 1), les sages-femmes vivent une phase d'adaptation dans laquelle elles doivent concilier ces valeurs internes avec les valeurs promues par leur ordre professionnel, pour acquérir ainsi la reconnaissance publique.

Un groupe ayant traversé ces deux grandes étapes du processus identitaire, la reconnaissance interne puis externe des valeurs structurantes de sa pratique, n'est pas à l'abri d'une crise d'identité professionnelle. Une troisième étape survient lorsque l'inscription sociale d'un groupe, acquise de longue date, exige d'être réajustée en profondeur au contact d'une nouvelle réalité organisationnelle et sociale. Ayant les mêmes signes et symptômes que les deux premières étapes du processus identitaire, cette nouvelle étape se produit lorsqu'un groupe éprouve une inadéquation entre son identité reconnue traditionnellement et l'émergence d'une nouvelle réalité sociale, incluant les changements relatifs aux

contextes de pratique et les attentes de la collectivité elles-mêmes en évolution. Cette troisième étape du processus identitaire exige un ajustement en profondeur, voire une reconstruction de la forme identitaire. Affronter ce réaménagement exige d'un groupe qu'il réajuste le sens de sa pratique dans une société donnée et à un moment donné. Le caractère circulaire du processus identitaire entraînera ici un retour incontournable aux valeurs fondatrices internes (étape 1) et externes (étape 2) du groupe. C'est l'étape des bilans, celui des échecs et des deuils, mais aussi celui des idéaux et des espoirs. Cet itinéraire nécessite un certain courage, car si le caractère traditionnel de l'identité d'un groupe fait sa force, sa remise en question l'expose à une certaine vulnérabilité. De plus, l'expérience acquise d'une telle étape est rarement utile lorsque vient le moment de l'affronter une nouvelle fois, car plusieurs décennies peuvent s'écouler entre ces deux moments.

Malgré ces difficultés, le réajustement en profondeur à la troisième étape du processus identitaire est incontournable, car, comme les précédentes, cette étape s'accommode mal de mesures temporaires. En effet, une certaine désarticulation des valeurs internes, externes et organisationnelles du groupe expose ses membres à une pratique conflictuelle, voire à des conflits de rôles professionnels. Encore peu détectés, ces conflits sont trop souvent assimilés à des conflits d'intérêts. La différence est pourtant de taille, car si les conflits d'intérêts sont situationnels et nécessitent une vigilance individuelle du professionnel, les conflits de rôles sont, eux, d'ordre structurel. Le conflit d'ordre structurel est un des principaux types de signes de crise professionnelle susceptibles de toucher un groupe qui jouit d'un cadre référentiel traditionnel important mais est soumis aux pressions de changements sociaux aussi rapides que radicaux.

La profession médicale, dont nous traiterons ici, est l'une des professions qui arrivent à cette troisième étape de leur processus identitaire. Ce cas paradigmatique servira d'appui pour identifier les signes de crise de l'identité à cette étape névralgique. Nous décrirons d'abord quelques conditions d'émergence d'une telle crise à travers les transformations contextuelles de la pratique et nous tenterons d'en évaluer les effets sur l'identité professionnelle de cette profession. Nous exposerons ensuite comment les moyens mis en œuvre pour dépasser la crise d'identité peuvent générer d'autres problèmes, relatifs, entre autres, aux conflits de rôles professionnels. Le cas du médecin chercheur sera notamment exploré au regard des dimensions cliniques et structurelles de tels conflits. Finalement, nous verrons de quelle manière et jusqu'où on peut parler de « crise » de l'identité pour ce qui est du phénomène de

conflits de rôles dans cette profession. L'exercice devrait permettre de mieux évaluer l'ampleur du défi propre à ce moment névralgique du parcours identitaire.

1. La transformation contextuelle de la pratique médicale et ses effets sur l'identité professionnelle

La relation dynamique entre les trois étapes du processus identitaire de la profession médicale et l'état de crise possible ne peut être comprise si l'on ne considère pas l'impact des changements sociaux et technologiques des dernières années sur cette profession. Nous en étudierons deux, dont l'importance est déterminante dans le processus identitaire médical : la transformation du contexte organisationnel de la pratique médicale et la modification de la relation patient – médecin à l'ère biotechnologique. Plusieurs indicateurs utiles à notre analyse proviennent du rapport produit en 1998 par le Collège des médecins du Québec (CMQ) et qui s'intitule : *Nouveaux défis professionnels pour le médecin des années 2000, Commission sur l'exercice de la médecine des années 2000*[2]. Dans les pages suivantes, nous y faisons référence sous l'appellation de « la Commission » et nous n'indiquons que les numéros de page des extraits de ce rapport.

1.1. La transformation du contexte organisationnel

Plus d'un quart de siècle après la mise en place du modèle actuel du système professionnel, le Collège des médecins du Québec a entrepris de revoir les rôles de la profession et de ses membres. Cette étude a donné lieu à un énoncé intitulé : *L'exercice de la médecine et les rôles du médecin au sein du système professionnel. Énoncé de position du Collège des médecins du Québec*[3]. Ce fut l'occasion pour le Collège de dresser un bilan des situations jugées insatisfaisantes sur le plan organisationnel, dont les trois suivantes : la difficulté d'application des lois professionnelles actuelles étant donné les chevauchements des champs professionnels et la rigidité des mécanismes de délégation des actes ; la frustration des professionnels autres que médecins provoquée par l'impression de ne pas être reconnus à leur juste valeur et

2. COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC. *Nouveaux défis professionnels pour le médecin des années 2000. Commission sur l'exercice de la médecine des années 2000*, Montréal, 1998, 287 p. Nous y faisons référence dans le texte sous l'appellation de « la Commission ».
3. COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC. *L'exercice de la médecine et les rôles du médecin au sein du système professionnel. Énoncé de position du Collège des médecins du Québec*, Montréal, avril 2001, 34 p.

d'être subordonnés à ces derniers ; la tendance, partout en Amérique du Nord, à l'élargissement des rôles professionnels.

Ces constats composent la toile de fond sur laquelle se découpe le virage souhaité par la profession médicale afin qu'il y ait une meilleure adéquation entre sa mission, ses buts et valeurs et les contextes actuels de la pratique.

Dans la foulée du rapport de la Commission, l'*Énoncé de position* du Collège des médecins montre la nécessité de cette transformation en raison des changements ayant contribué à transformer les rôles professionnels : l'évolution des connaissances, l'évolution des technologies, l'amélioration de la formation des professionnels de la santé, l'acquisition, par de nombreux professionnels, de formations spécialisées supplémentaires, l'évolution des effectifs (pénurie et modification des habitudes de pratique) et l'évolution de la population, qui est plus instruite, plus informée et plus exigeante.

Les constats du Collège des médecins remettent en question l'organisation de la profession sur trois plans : la définition de l'exercice de la médecine, les relations avec les autres professionnels de la santé et, finalement, la relation professionnelle du médecin avec le patient. Chacun de ces plans fait l'objet de la réorganisation de la profession médicale prévue dans l'*Énoncé de position* et, en conséquence, compose l'identité professionnelle du médecin.

Le chemin parcouru par la pratique médicale depuis trente ans s'apprécie à la lumière de ces constats. En effet, cette pratique a radicalement changé, comme beaucoup de nos institutions depuis que l'État joue un rôle accru dans la gestion des services sociaux. Cette transformation a entraîné certains effets, dont la bureaucratisation des services hospitaliers, l'application des pratiques médicales au service des interventions de l'État et le financement des soins par l'État.

La bureaucratisation des services de santé a provoqué une sectorisation des soins et de la relation aux soins elle-même. La surspécialisation des connaissances et des technologies a certainement contribué à cette multiplication des secteurs d'activité et d'intervention professionnelle médicale. La sectorisation des activités professionnelles du médecin a entraîné son éloignement de la relation clinique traditionnelle et des besoins de la communauté pour laquelle il travaille.

L'application de la pratique médicale au service des interventions de l'État a aussi encouragé la prolifération des rôles et des fonctions sociales du médecin. Sorti de son cabinet, le médecin en santé publique ou en santé

communautaire entretient maintenant des rapports indirects et peu institués avec la relation aux soins de ses collègues cliniciens. Au service de l'État, il cumule souvent des rôles professionnels aux intérêts multiples et pouvant s'étendre à des considérations locales, régionales, provinciales, nationales et, parfois, internationales. Ses rôles peuvent alors passer du registre médical aux registres social et économique, d'administration publique et politique, sans égard aux implications professionnelles particulières de chacun. La Commission est aussi sensible aux possibles effets pervers d'une médecine préventive que justifierait surtout une doctrine de la bonne santé définie par les élites ou par des motifs d'ordre économique. De là à refuser de soigner des patients qui ne se conformeraient pas aux normes établies, il n'y aurait qu'un pas (p. 74).

Le financement des soins par l'État, ou l'État-providence, a introduit le problème des coûts sociaux créés par l'ensemble des soins médicaux et des technologies disponibles. La philosophie d'accessibilité et de gratuité des soins a engendré des choix difficiles et le développement d'une sensibilité accrue devant les conséquences de ces choix sur l'ensemble des besoins de la société. La bureaucratisation des soins a entraîné des effets pervers en éloignant, d'une certaine manière, le patient du médecin. L'adoption de la loi 120 du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSSQ) a tenté de contrebalancer ces effets.

Ainsi, la loi 120 stipule que l'usager et ses droits, plutôt que les obligations et les devoirs du professionnel envers l'usager, sont désormais au centre de l'activité professionnelle. Cette promotion de l'autonomie de la personne s'inscrit dans la foulée de l'impératif sociétal du choix individuel libre et éclairé. En effet, la loi 120 affirme la place que doit occuper le patient, soit au centre des préoccupations des professionnels de la santé et des soins auxquels une compétence est reconnue. Dans *Nouveaux défis professionnels pour le médecin des années 2000*, la Commission traduit bien l'ampleur des exigences suscitées par ce virage (p. 209) : « Le médecin est placé non seulement devant la nécessité d'adapter sa pratique, mais aussi devant celle de changer d'attitude, voire de culture. »

Ce changement implique que les médecins revoient en profondeur non seulement leurs fonctions et les rapports qu'ils entretiennent entre eux, mais également leurs liens avec tous les acteurs entourant le patient désormais au centre des soins. La relation traditionnelle du médecin avec son patient dans son cabinet cède le pas à l'intervention concertée de l'équipe multidisciplinaire. La Commission précise que ce remaniement structurel de l'organisation de la profession, des équipes multidisciplinaires axées sur le patient, exigera du médecin qu'il affronte les

interrogations soulevées par les thérapies alternatives et qu'il puisse y répondre de façon plus rigoureuse mais aussi plus ouverte, sans préjugé (p. 209-210). Toutes ces informations modifieront progressivement la pratique médicale, la faisant passer d'un acte personnel et intime à un acte plus normalisé, dont la finalité est plus sociale (p. 211). Même si le médecin demeure le premier responsable des actes médicaux, la Commission indique que ce changement exigera de lui une capacité de communiquer clairement ses attentes, de déléguer, de faire confiance à un autre professionnel de la santé, mais supposera également que le même esprit de collaboration existe chez les autres professionnels (p. 102).

Ce changement de perspective de la relation professionnelle survient dans le contexte où le désinvestissement de l'État pave la voie à l'économie de marché, qui est la porte ouverte sur la mondialisation. Les mentalités ont aussi beaucoup changé depuis trente ans. Souvent, le patient d'aujourd'hui, bien qu'il soit aussi vulnérable que le patient d'antan, est plus informé sur sa santé, les médicaments, les thérapies non traditionnelles, les pathologies et autres informations dites spécialisées. Avec la commercialisation des services, il a souvent une approche de consommateur à l'égard des professionnels. Nous sommes ici à l'antipode du paternalisme au sens péjoratif du terme.

Cette crise des coûts sociaux du système de soins, la tendance de plus en plus consumériste des usagers, la commercialisation des services de soins et la place centrale accordée au patient dans la relation professionnelle sont quelques-uns des facteurs qui concourent à l'exigence d'une responsabilité sociale partagée. C'est pourquoi la Commission recommande que des groupes multidisciplinaires dans lesquels les patients seraient représentés effectuent une réflexion éthique en profondeur (p. 209) : « On pourrait ainsi réduire les tensions éthiques que vivront les médecins au cours de la prochaine décennie et préserver l'approche humaniste de la relation patient – médecin dans une médecine plus scientifique où la société devient un intervenant obligatoire. »

1.2. La transformation de la relation clinique à l'ère biotechnologique

À ces changements organisationnels s'ajoute le développement de la pharmacopée et des technologies de soutien et d'intervention médicale. Cette fois, c'est la relation traditionnellement bipolaire médecin – patient qui se transforme à la suite des progrès pharmaceutiques et technologiques. Cette relation est d'autant plus modifiée qu'elle doit désormais tenir compte des droits du patient, conformément à la loi 120 du MSSSQ.

Nous présenterons maintenant ces deux composantes de la transformation de la relation clinique et leurs effets sur l'identité professionnelle.

1.2.1. La technologisation de la relation professionnelle

Plusieurs facteurs ont contribué à modifier la relation clinique, essentiellement interpersonnelle, d'un malade avec son médecin. L'invasion massive des biotechnologies de pointe, l'institutionnalisation de la médecine, la surspécialisation des disciplines médicales, l'interpellation de la médecine par la technoscience ne sont que quelques-uns des phénomènes qui se sont immiscés, ces dernières décennies, dans la relation patient – médecin. Même l'ordinateur comme équipement médical peut être, selon la Commission, « l'instrument de la déshumanisation des soins par la place qu'il occupe dans la relation clinicien – technologie – patient » (p. 203). La place qu'occupent le plan de traitement ou les instruments d'évaluation dans la relation clinique pour l'établissement du diagnostic est désormais telle que la Commission juge bon de souligner que la parole du patient sur son état peut être utile. Par exemple, pour ce qui est de la fibromyalgie et de d'autres symptômes douloureux, « l'objectif est de permettre une meilleure gestion de la douleur. Nous n'arriverons à rien en nous opposant à nos patients sous prétexte que nous ne pouvons pas quantifier ou objectiver leur douleur. Il faut d'abord les croire, ensuite les aider à vivre et à travailler malgré leur douleur » (p. 247).

Un important signe de crise de la profession médicale est apparu il y a plusieurs années, soit l'insatisfaction des patients par rapport à leur relation avec leur médecin. Ce signe n'est pas banal dans la mesure où la relation clinique a toujours été, depuis Hippocrate, au cœur des valeurs de la pratique de la médecine. Cette alarme, fortement généralisée dans les ouvrages scientifiques médicaux des pays industrialisés, permet de poser l'hypothèse selon laquelle le degré d'instrumentalisation de la médecine serait inversement proportionnel au degré de satisfaction des patients. L'inquiétude devant l'affaiblissement de la place qu'occupe le patient dans la relation médicale est à la base de plusieurs courants d'intervention et de recherche en vue de rééquilibrer cette relation jugée trop technicisée. De cette inquiétude sont en effet nés de nombreux courants d'inspiration humanistes, dont le retour des « humanités » dans le curriculum de formation médicale (surtout anglophone), le développement d'approches narratives valorisant, grâce au récit du patient, la possibilité d'un meilleur accompagnement. Toutes ces approches ont pour but de remettre la personne souffrante au centre de la relation soignante plutôt que d'y placer ses organes ou sa maladie. Elles ne visent pas l'amélioration de la relation clinique, mais sa survie et incluent la

reconstruction nécessaire pour y parvenir. La vigueur de ces approches, souvent favorisées par des médecins, est un signe de la crise d'identité professionnelle. On nomme l'une d'elles « approche centrée sur le patient », selon l'expression consacrée. Cette approche implique que le médecin connaît son patient et ses besoins affectifs liés au problème, qu'il fait la promotion de la santé et prend à cœur la qualité de vie du patient. Elle comprend aussi l'empathie du médecin, son intérêt pour les craintes et les réflexions de son patient ainsi que des échanges avec lui sur le problème de santé et son traitement. Cette approche est plus que jamais prise au sérieux depuis que des études ont montré sa grande influence sur le bien-être des malades.

L'approche dite « centrée sur le patient » n'est pas sans irriter plusieurs médecins. Les soins ne sont-ils pas toujours centrés sur le patient ? Les résultats de plusieurs études sur cette approche révèlent pourtant des insatisfactions profondes, notamment celle d'un groupe de Southampton[4]. À partir de l'analyse de 865 rencontres entre des médecins et leurs patients, cette étude montre qu'un cinquième des patients croient que le médecin n'était pas intéressé, que moins de la moitié étaient d'accord pour dire que le médecin comprenait leur besoin affectif et que la moitié des patients interrogés ne pensaient pas que le médecin les connaissait bien. Finalement, les auteurs de l'étude soulignent l'écart important entre la réalité perçue par les patients et l'atteinte des objectifs de l'approche centrée sur le patient, laquelle, concluent-ils, « sounds somewhat like "good old fashioned general practice" ».

L'approche centrée sur le patient semble être loin de la réalité des pratiques médicales des pays industrialisés. Pourtant, on reconnaît toujours à la relation patient – médecin un caractère fondamental (p. 35). Cet écart entre les valeurs prônées, donc supposées guider l'agir professionnel, et les valeurs qui s'actualisent dégénère souvent en conflit de valeurs professionnelles.

Les patients ne sont pas les seuls à souffrir de cette situation. Des médecins se plaignent tout autant de ne plus se percevoir au centre de la relation médicale et craignent qu'il s'agisse d'une menace à leur identité professionnelle. La Commission, posant que « la demande a progressé plus vite que l'offre [...], il fallait donc être plus productif », exprime bien cette menace lorsqu'elle écrit que « le médecin risque de devenir, souvent bien malgré lui, un dispensateur de soins en volume plutôt qu'un profes-

4. P. LITTLE *et al.* « Observational Study of the Effect of Patient Centredness and Positive Approach on Outcomes of General Practice Consultations », *BMJ*, nº 323, p. 908-911, 20 octobre 2001.

sionnel soignant et assurant la continuité des soins à une personne à la fois singulière et entière » (p. 37). La rationalité économique utilisée ici dans le rapport de la Commission indique un certain cynisme devant la réduction de la relation clinique soumise aux règles de production de l'offre et de la demande. La perte effective des valeurs traditionnelles de la relation clinique fragilise la profession, qui fait face à des pressions économiques. En l'absence de telles valeurs, la Commission cherche à éviter l'acquisition de la profession par le plus offrant. En effet, sans ces valeurs, il est difficile d'imaginer ce qui pourrait empêcher la relation professionnelle de devenir une relation de services basée sur les règles des échanges commerciaux. En vue de palier cette fragilisation de la profession, la Commission exhorte les médecins à « établir des consensus solides sur les guides de pratique clinique, et surtout de les respecter, afin d'opposer une ligne ferme aux diverses pressions économiques qui se feront de plus en plus intenses » (p. 199). Il reste cependant aux médecins à s'entendre sur la provenance de tels guides qui peuvent eux-mêmes être des outils de promotion commerciale.

Le manque de temps est souvent pointé comme cause majeure de l'effritement de la relation clinique[5]. Sur le terrain, des médecins accusent le système de rémunération dit « à l'acte », où l'écoute, l'empathie et la compassion ne sont pas monnayées. La sensibilisation, la prévention et la promotion de la santé ne le sont pas non plus, en clinique. Pourtant, la Commission reconnaît « l'apport majeur des médecins de famille, [...] acteurs privilégiés pour des activités telles que les conseils sur la santé, le counseling préventif, l'immunisation, le recours aux tests de dépistage, la prévention des complications des maladies chroniques, etc. » (p. 124). Les médecins sont invités à appliquer quotidiennement cette approche qui « se situe dans la tradition de l'intervention clinique » (p. 123), tradition traduite à l'article 32 de la Loi médicale.

Cet éventail d'activités soulève, entre autres, la question du statut de l'« acte » médical au regard de la relation médicale traditionnelle. Comme le remarque la Commission, la pratique médicale s'est transformée,

5. There may not be time for patient centredness, which may explain part of the strain being felt by both the NHS in Britain and the Canadian health service. [...]. No fewer than 96 % of over 23 000 general practitioners in Britain surveyed by the BMA think that « too much is being asked of general practice at the present time » (p. 887). Half want to reduce their hours of work, and two thirds describe their morale as fairly or very low. Almost half would like to retire before 60 and another third at 60. Meanwhile, a survey of consultant physicians by the Royal College of Physicians finds that they are working an average of 21 hours a week more than they are contracted to. Passage tiré de P. LITTLE *et al.*, *op. cit*.

« substituant à la médecine traditionnelle, surtout axée sur l'observation et le traitement, une médecine d'intervention diagnostique et thérapeutique » (p. 37). L'instrumentalisation de la médecine n'est peut-être pas étrangère au glissement des termes pour signifier le caractère médical d'un entretien entre un malade et son médecin, termes passant de la relation clinique de type « consultation » (conseil) à celle de type « intervention », puis à l'« acte médical ». Le concept d'acte a fait l'objet d'un examen dans l'*Énoncé de position* du Collège des médecins, et on lui a préféré le concept d'activité compris comme « ensemble des actes coordonnés et travaux de l'être humain ; fraction spéciale de cet ensemble[6] ».

Le caractère intersubjectif de la relation clinique contemporaine, rehaussé par la reconnaissance des droits du malade, s'accommode plutôt mal de ce glissement réductif de la notion de *relation* à la notion d'*acte* ou d'activités (actes coordonnés). Les deux notions n'évacuent pas la rationalité technique, ou instrumentale, qui marque lourdement la pratique médicale. Cette rationalité est celle du professionnel en tant qu'expert, décrit au chapitre précédent, pour qui l'acte professionnel ne semble pas inclure une forme de participation à la délibération du client dans le choix de la stratégie d'action, sinon celle de la formulation d'alternatives. Ces notions renvoyant à l'acte peuvent favoriser une conception de type « expert » de la compétence à acquérir, comme on peut le lire dans le rapport de la Commission : « Dans le diagnostic et le traitement d'une maladie donnée, on dira d'un médecin compétent qu'il comprend le problème et se montre habile à exploiter les savoirs acquis pour le résoudre » (p. 80). Or le caractère intersubjectif de la relation en clinique contemporaine se définit plutôt dans le rapport à l'autre que dans la seule relation experte au savoir.

La place qu'occupe la notion d'acte (ou d'actes coordonnés) en tant que référent majeur actuel de la profession est confondante. En effet, certains médecins comprennent la pratique médicale comme un « acte complexe » incluant les échanges intersubjectifs et délibératifs avec le patient nécessaires à l'exercice du jugement professionnel. D'autres, cependant, comprennent l'acte médical comme un ensemble de procédures constituant une application systématique de connaissances et, de ce fait, appelant, comme toute technologie, la formalisation des opérations par la production de normes, de règles et d'approbations extérieures. Cette

6. COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC. *L'exercice de la médecine et les rôles du médecin au sein du système professionnel. Énoncé de position du Collège des médecins du Québec*, avril 2001, p. 20, note 4.

position peut conduire à ce passage du rapport de la Commission : « Autant les procédures, en ce qu'elles reposent sur des ensembles de règles à suivre pour parvenir à un résultat, constituent l'essence de la pratique médicale [...] » (p. 198).

Un bémol à cette position apparaît plus loin dans le rapport, où le jugement du médecin est plutôt mis au centre des choix offerts par la technologie (p. 210) : « D'art qu'il était, l'acte médical est devenu progressivement science et se nourrit de découvertes technologiques, parfois au détriment de son but premier. En multipliant les possibilités, la science oblige à faire des choix et on ne peut plus se contenter de juxtaposer les nouvelles pratiques aux anciennes. Il ne s'agit pas de nier, bien sûr, les bienfaits que la technologie apporte au bien-être des individus, mais plutôt de rester critique face à son utilisation. »

Notre culture scientifique, encore envahie par la rationalité technique du désuet modèle de l'expert[7], parvient difficilement à laisser place à d'autres modèles de jugement professionnel. La notion d'acte utilisée pour désigner le caractère spécifique de la profession médicale accentue cette difficulté. Par ailleurs, on ne peut s'attendre à un consensus spontané sur cette question. La tension entre les paradigmes en jeu dans la définition d'une profession est généralisée dans nos sociétés, comme nous l'a montré l'enquête du chapitre précédent. Il n'est donc pas étonnant que le rapport de la Commission mentionne ces tensions.

La transformation du contexte organisationnel et de la relation clinique à l'ère biotechnologique marque un passage radical de redéfinition de la profession médicale. La Commission exhorte ses membres à prendre une part active à cette étape majeure de son processus identitaire en réaffirmant le maintien de son point d'ancrage traditionnel, la relation avec le patient (p. 33) :

> Le médecin est interpellé par les changements en cours et ne doit pas s'y assujettir passivement. Il doit s'y engager et les orienter en occupant une place centrale justifiée par la formation qu'il a reçue et les responsabilités qu'il assume en tant qu'intervenant principal de notre système de santé. [...] la relation patient – médecin continue d'être fondamentale et, en ce sens, le médecin demeure l'ultime responsable des soins médicaux donnés à son patient.

7. D.A. SCHÖN. *The Reflective Practitionner*, New York, Basic Book, 1983, p. 86. Voir aussi : D.A. SCHÖN. *Educating the Reflective Practitionner*, San Francisco, Jossey-Bass, 1987.

1.2.2. La transformation de la notion de professionnalisme : de l'obligation du médecin aux droits de l'usager

Les transformations du contexte organisationnel ont pour effet de modifier la perception de la mission sociale de la profession et du fondement même de la relation patient – médecin faisant partie de cette mission. Ces transformations influencent la compréhension de la déontologie médicale si l'on tient compte du fait que les codes de déontologie et le Code des professions datent des années 1970 et participent à la vision du rôle accru de l'État dans la protection du public. Ce cadre réglementaire, nous le mentionnions plus tôt, doit désormais composer avec la philosophie de la loi 120 du MSSSQ, qui remet au centre de l'activité professionnelle l'usager et ses droits plutôt que les obligations et les devoirs du professionnel envers l'usager. Le médecin, sommé « d'adapter sa pratique et de changer d'attitude, voire de culture » (p. 209), doit alors veiller « à ne pas se substituer à ceux qui souffrent ni décider pour eux à la seule lumière de l'information scientifique qu'il détient » (p. 68). Selon le rapport de la Commission, désormais, « il sera important de donner la primauté à la décision du malade sur la décision du médecin [...] » (p. 211).

Au-delà du déplacement d'une partie du pouvoir médical vers le patient, qui devra en revanche endosser la responsabilité de cette plus grande participation dans la décision médicale (p. 203), plusieurs professionnels de la santé et intervenants sociaux s'interrogent sur la fragilité du consentement libre et éclairé d'une personne souffrante et dépourvue des connaissances médicales appropriées. Selon la Commission, cette situation est appelée à changer (p. 209):

> L'écart en matière d'information entre le malade et son médecin continue aujourd'hui à faire écran à un consentement totalement éclairé, mais il se réduira progressivement ; il restera cependant toujours au médecin la connaissance spécifique donnée par l'expérience et la compétence exclusive liée à l'utilisation privilégiée d'une technologie particulière [...] Mais il est à prévoir que la relation patient – médecin s'orientera de plus en plus vers un partage plus équilibré de l'information et, de ce fait, donnera lieu à une remise en question des solutions et des traitements suggérés.

Ce changement draconien surprend par sa rapidité. Jusqu'à récemment, le paternalisme du médecin était une qualité fort valorisée, qui incitait justement le médecin à se substituer à ceux qui souffrent et à décider pour eux en conséquence de cette souffrance. On peut parler de choc des cultures, et ce choc est d'autant plus évident dans le contexte

où il est encore fréquent qu'un établissement soit composé de générations de médecins n'ayant pas été formés aux mêmes critères de professionnalisme.

Le partage plus équilibré de l'information, à la base de la coopération patient – médecin, ne règle pas le problème des définitions concurrentes du professionnalisme médical. Par exemple, imaginons le cas où un médecin présente à son patient la possibilité d'une intervention techniquement faisable, mais qu'il juge futile pour le patient, nuisible pour d'autres patients en attente de soins et inutilement coûteuse pour le système de santé, et qu'il lui expose cette possibilité de manière que son patient la refuse. Dirons-nous qu'il abuse de son pouvoir ou, au contraire, qu'il est un « bon » professionnel ? Et si, par contre, il offre cette intervention parmi d'autres à son patient, en prenant surtout bien soin de ne pas l'influencer, dira-t-on alors qu'il est un bon professionnel ou qu'il est socialement irresponsable ? Le rapport de la Commission traduit bien cette ambivalence : « Pour le médecin qui se situait dans la perspective de relation exclusive avec son patient, ces interrogations produisent un choc professionnel majeur parce qu'il est maintenant amené à considérer les répercussions budgétaires de ses décisions thérapeutiques » (p. 208). Par ailleurs, le rapport mentionne également qu'il est important que le médecin assume son rôle d'expert et d'informateur clé, mais qu'il puisse d'abord et surtout être le défenseur des intérêts du patient et non des équilibres budgétaires (p. 171).

Dans la philosophie où les droits du patient côtoient la protection du public, il est normal qu'on veuille circonscrire l'ensemble des constituants pouvant concourir à une meilleure compréhension de l'usager et de ses besoins. Cependant, la situation décrite plus haut, une parmi d'autres, reflète l'écart grandissant entre deux niveaux d'attentes, ou de reconnaissance sociale, à l'égard de l'agir professionnel : un premier niveau issu du concept de relation professionnelle traditionnellement privée et un deuxième niveau, plus contemporain, où le bien collectif entre en jeu. Le médecin axe son travail sur une relation clinique traditionnellement bipartite. Toutefois, on attend plus que jamais de lui qu'il tienne compte de l'impact sociétal de ses décisions. Ces décisions peuvent toucher, par exemple, la rareté des ressources, la distribution des soins ou des services selon des critères d'équité, la priorité des urgences et l'évaluation des risques par rapport aux bénéfices escomptés, pour les individus comme pour la société, et aux coûts sociaux encourus par l'intervention, la non-intervention ou encore un retard de l'intervention ou du suivi. Ces conflits plongent plusieurs médecins dans le doute pour ce qui est de la

meilleure action à poser ; ils ne savent pas quel niveau privilégier pour être un « bon médecin[8] ».

Il y a déchirure, dans la profession médicale comme dans d'autres professions, entre les exigences déontologiques et les exigences éthiques qui traversent les institutions. Quelle perspective privilégier dans telle situation, et au nom de quoi ? En d'autres mots, quelle est la perspective qui répond le mieux à la fonction sociale du médecin dans les conditions actuelles de pratique ? Comment s'y prendre pour que, selon la Commission, l'information transmise soit « éclairée » ou corrigée par le médecin et le pharmacien dès lors appelés, en quelque sorte, à jouer le rôle de protecteur du consommateur, d'ombudsman du patient (p. 194) tout en accordant « la primauté à la décision du malade sur la décision du médecin » (p. 211) ? Comment le médecin peut-il « être le défenseur des intérêts du patient et non des équilibres budgétaires » (p. 208), alors qu'on lui reconnaît la tâche de « trancher dans des prises de décision comportant des

8. Ce problème est particulièrement mis en lumière dans les cas d'intervenants tenus à la confidentialité qui rencontrent des patients porteurs du VIH refusant d'en parler à leurs partenaires sexuels ou de les protéger. Par exemple, j'ai soumis le cas suivant à la discussion avec de petits groupes de médecins de famille et de spécialistes : « Il s'agit d'un homme de 40 ans, marié depuis environ 15 ans, qui vit toujours avec son épouse ; ils ont deux enfants âgés respectivement de 10 et 14 ans. Celui-ci soutient avoir eu récemment, lors d'un voyage d'affaires, des relations sexuelles non protégées avec des prostituées et cela, à deux occasions. Bien qu'il soit tout à fait asymptomatique, celui-ci est toutefois très anxieux quant à la possibilité d'avoir pu contracter une maladie vénérienne et décide alors de consulter son médecin de famille. Ce dernier, après avoir effectué une évaluation et un examen physique complets, procède à un certain nombre de tests. Le seul test qui s'avère positif est celui du HIV. Le médecin de famille vous adresse alors le patient pour poursuivre l'évaluation et discuter du traitement antiviral. Lors de votre première rencontre, vous exposez la situation au patient ainsi que les bénéfices du traitement antiviral. Vous proposez également au patient, pour la prochaine rencontre, qu'il soit accompagné de son épouse afin de discuter davantage de sa condition et des implications. Le patient vous informe alors qu'il n'a pas avisé son épouse de son diagnostic et qu'il n'a nullement l'intention de le faire à brève échéance. Il soutient qu'il évite d'avoir des relations sexuelles avec son épouse en invoquant des problèmes de santé pour lesquels il consulte actuellement. Dans les circonstances, maintenez-vous la confidentialité ? » Ce cas implique que le médecin pondère la conception de son rôle professionnel sur trois plans : au plan de la relation professionnelle dans le rapport 1-1 (ce patient-ci) ; au plan de l'enjeu social de sa relation professionnelle avec l'ensemble des patients (susceptibles de ne plus le consulter si la confidentialité n'est plus garantie, et risquant tout de même d'être nuisibles à la santé publique) ; et au plan de la mission sociale de sa profession dans le maintien de la santé publique. Ce cas donne lieu à des pondérations très variables de ces enjeux, qui traduit chacune des conceptions particulières du professionnalisme. Aussi n'est-il pas étonnant que ce cas suscite l'expression d'un éventail impressionnant de positions et de choix d'interventions, soutenus par des arguments tout aussi divers chez les cliniciens.

répercussions importantes sur le plan financier tant dans le cours de son travail quotidien au chevet du malade qu'au sein d'équipes interdisciplinaires ou de comités décisionnaires sur l'avenir des établissements, etc. » (p. 171) ? De quelle nature pourra être l'information transmise lorsqu'il s'acquittera de son obligation « d'informer le public inquiet de l'équité, des coûts et du devenir de son système de santé » (p. 36) ?

Ce questionnement traverse l'identité professionnelle. La cohabitation peu articulée des morales déontologique et sociétale rend difficile la conciliation des valeurs impliquées dans le rôle du médecin « en tant qu'agent de développement personnel et social au sein de la communauté où il exerce » (p. 259).

Devant la complexité des transformations sociales relatives aux modifications de la relation patient – médecin dans l'ère technologique, on comprend que la Commission relève les compétences du futur médecin auquel on fera appel « non seulement en tant que scientifique compétent et habile pour diagnostiquer et traiter la maladie, mais aussi en tant qu'humaniste et personne de jugement capable d'analyser et de comprendre les nouveaux enjeux reliés à la santé, d'imaginer des solutions d'avenir, d'en débattre objectivement et d'envisager lucidement les conséquences à assumer » (p. 33). On prévoit l'aider à développer sa capacité « d'arbitrer des décisions déchirantes, tâche pour laquelle il n'est souvent pas préparé » (p. 171).

2. Traverser la crise : la transformation des rôles professionnels

Un groupe qui espère traverser la crise de la troisième étape du processus identitaire doit faire un bilan. C'est ce qu'a voulu faire la Commission pour prévoir les compétences à développer chez les médecins des années 2000, ce qui fait partie de sa mission : promouvoir une médecine de qualité afin de protéger le public et d'améliorer la santé des Québécois.

S'ouvrant sur les valeurs fondamentales à conserver, le rapport de la Commission réitère d'abord la priorité à donner au patient et à la relation professionnelle. Il mentionne l'importance du défi auquel feront face les médecins, dans les années à venir, pour demeurer centrés sur les personnes, maintenir la relation patient – médecin au cœur de leur vie professionnelle et continuer d'apporter des soins médicaux qui, tout en étant efficaces et scientifiquement fondés, seront empreints de respect et de sollicitude pour l'être humain à qui ils s'adressent (p. 93). La priorité est aussi accordée aux valeurs et aux caractéristiques fondamentales des soins

et des services de santé fournis au Québec : équité, accessibilité, respect de la dignité de la personne, efficacité, globalité, continuité. Cette réflexion prend également appui sur le respect du caractère public du système de santé (p. 35). On y parle également de la priorité que le médecin devra donner au devoir primordial de protéger la santé et le bien-être des individus qu'il dessert, tant sur le plan individuel que sur le plan collectif.

L'étape des bilans permet aussi de réviser ou d'accentuer des valeurs plus compatibles avec les transformations sociales auxquelles un groupe tente de s'adapter. Contribuant au « patrimoine santé individuel et collectif [...], nous redécouvrons en quelque sorte au Québec que le médecin a aussi une responsabilité envers la collectivité, et non pas seulement envers les individus » (p. 38). De cette réflexion surgit « l'orientation communautaire en gestation » (p. 39). Ce concept sera le pivot autour duquel s'articuleront les valeurs et les propositions permettant de traverser cette étape cruciale du processus identitaire. Pour la Commission, cette orientation est motivée par la conviction que « de plus en plus la société exigera des médecins qui, tout en continuant de répondre de leurs actes médicaux accomplis à l'égard des individus, puissent répondre des soins et des services qu'ils offrent à des groupes de patients, voire à toute la population » (p. 145).

L'orientation « communautariste » qui s'annonçait comme caractéristique importante de la médecine des années 2000 renforce et élargit les responsabilités du médecin (p. 46). La Commission prévoit que le médecin sera invité à guider de plus en plus son travail selon cette orientation, à revoir ses engagements en ce sens et, dans un contexte de soins ambulatoires, à renouer avec un mode de pratique où le soutien et le traitement des patients se passent dans leur milieu de vie (p. 33).

Ce tournant est donc de taille. Il implique de la part du médecin un profond remaniement de ses relations et de ses engagements professionnels envers les autres médecins, envers les autres membres des équipes de soins et envers la communauté où il est appelé à travailler.

Pour ce qui est des relations avec les autres médecins, souligne le rapport, la réorganisation exige un net renforcement de l'esprit d'équipe entre les médecins de première ligne et les médecins de deuxième et troisième lignes afin qu'ils puissent ensemble s'acquitter de leurs tâches dans la communauté et assurer la continuité et la globalité des soins (p. 45). Les liens et les rôles de chacun des deux groupes sont clairement établis en fonction d'une plus grande qualité des relations et des soins aux patients. « En utilisant les technologies de l'information pour rendre plus efficaces leurs interventions, ces groupes formeront de véritables réseaux, communiquant régulièrement entre eux, grâce à l'ordinateur par exemple » (p. 49).

Évoluant dans le milieu de vie des patients, le médecin spécialiste devra parfois se rendre auprès de certains malades, hors de son milieu habituel de travail. Dans d'autres cas, il se rendra dans les milieux communautaires pour y exercer un rôle de consultant auprès des équipes en place, notamment pour des discussions de cas (p. 49). En plus d'endosser les rôles communs à tous les médecins spécialistes, il reste, d'une part, un expert traitant pour les malades présentant des problèmes de santé plus complexes et, d'autre part, un expert consultant pour les médecins de première ligne, pour les médecins d'autres spécialités, pour les autres intervenants du secteur de la santé et pour les patients ainsi que leurs familles (p. 49). Quant au médecin de famille, il travaillera de plus en plus dans un cadre interdisciplinaire, tout en demeurant l'ultime responsable des soins médicaux. Il devra également collaborer à l'organisation des services médicaux de première ligne à l'échelle locale, régionale et provinciale en fonction des besoins de la population.

Dans ses relations avec les équipes de soins, le médecin est inévitablement orienté vers une pratique interdisciplinaire par la complexité des problèmes de santé, et spécialement la situation des clientèles vulnérables. Selon la Commission, le médecin sera ainsi conduit à collaborer avec le pharmacien, l'infirmière, le travailleur social, le physiothérapeute, le diététiste, l'organisateur communautaire, etc. (p. 102). Pour ce faire, la Commission prévoit que les médecins devront utiliser, de façon complémentaire, diverses approches ; ils devront faire des interventions, souvent multidisciplinaires, tant auprès des individus qu'auprès des populations, ainsi que d'autres interventions portant sur les structures.

Sur le plan de la communauté, on vise un engagement qui sorte des balises institutionnelles ou hospitalières. C'est au médecin d'aller vers le malade, et non plus l'inverse : « [...] il doit s'engager dans l'organisation des soins à la communauté et ce, dans le milieu même où se déroulent les activités courantes de la vie » (p. 46). En tant que membre d'une communauté, il participe aux actions pour améliorer la santé et le bien-être des autres membres de cette communauté. Il prend parti pour ses patients et intervient sur le plan décisionnel pour défendre leurs intérêts. Il s'efforce de rechercher le bien-être des individus sans négliger la poursuite du bien commun (p. 46).

Enfin, considéré par la Commission comme un « agent de développement personnel et social au sein de la communauté où il exerce » (p. 259), le médecin s'intéresse aux débats qui touchent directement ou indirectement la santé de ses patients et des citoyens en général. Il peut faire état d'observations issues de sa pratique clinique et parfois même s'engager dans les débats publics. Les nombreuses réformes en cours font

partie de ces enjeux qui interpellent les médecins (p. 259). Les dossiers sur la pauvreté, la violence, le suicide sont donnés en exemple.

2.1. La transformation des rôles professionnels : le danger des conflits de rôles professionnels

La profondeur du remaniement que l'orientation « communautariste » exige des pairs, des équipes de soins et de la communauté a un effet direct sur les nouveaux rôles sociaux du médecin. La Commission entend les réexaminer (p. 61). Dans ce contexte, le médecin doit d'ores et déjà développer ses compétences professionnelles, autant comme scientifique que comme humaniste convaincu que le patient est une personne à respecter dans son intégrité, son autonomie et sa dignité. Le médecin doit aussi devenir un professionnel humaniste, un apprenant, un communicateur, un collaborateur capable de travailler en équipe, un gestionnaire, un *leader* pour sa communauté et un enseignant (p. 33). La recherche clinique et la recherche fondamentale font également partie de la mission de la profession médicale. Les capacités de gestionnaire, de *leader* pour la communauté, de chercheur enseignant aussi, selon la Commission, mais à des degrés divers selon les intérêts de chacun et le contexte de pratique (p. 47).

La Commission semble promouvoir le cumul de plusieurs rôles professionnels chez le médecin des années 2000. Cet élan peut se comprendre étant donné l'institutionnalisation progressive de la relation de soins qui a donné lieu à une sectorisation organisationnelle de la pratique médicale. La pratique d'un médecin devient, en quelque sorte, plurielle. En effet, si la pratique commune aux médecins (capacité de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic) respecte des standards stricts et bien définis, elle est par ailleurs appelée à s'exercer dans des contextes divers. Cette multiplicité des contextes de pratique et la sectorisation administrative des activités professionnelles du médecin ont sans doute contribué à cette multiplication des rôles présentés par la Commission. On retrouve également cette tendance au Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC), qui revoit les compétences du médecin spécialiste des années 2000 en fonction de sept rôles professionnels : l'expertise médicale, la communication, l'érudition, la collaboration, la gestion, la promotion de la santé et le professionnalisme[9]. L'Association médicale canadienne

9. Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. *Compétences pour le nouveau millénaire : Rapport du groupe de travail sur les besoins sociétaires*, ProMeds 2000, Projet Canadien d'éducation des médecins spécialistes, 1996.

(AMC)[10] abonde aussi dans ce sens afin de former des médecins compétents dans chacun de ces domaines. Cette nouvelle philosophie de formation du futur médecin au Canada entend traduire de manière systématique et formelle les compétences qu'on reconnaissait traditionnellement au médecin : protéger la santé et le bien-être des individus qu'il dessert tant sur le plan individuel que sur le plan collectif ; tenter d'établir une relation de confiance mutuelle entre lui-même et son patient ; exercer selon des principes scientifiques reconnus et trancher en faveur de ses patients tout conflit d'intérêt entre lui-même et ses patients résultant de ses relations avec un tiers[11].

Cependant, les rôles issus des nouveaux champs de compétence décrits par le CRMCC et l'AMC, ainsi que les obligations traditionnelles énoncées plus haut, peuvent se révéler incompatibles dans les faits, voire contradictoires. Les rôles énoncés plus haut par la Commission peuvent être tout aussi problématiques, et ce pour les mêmes raisons. Ces rôles cumulés peuvent placer le médecin en position de conflit de loyauté ou encore de conflit de priorité de valeurs au regard de ses autres rôles professionnels. Chaque rôle exige une évaluation différente, car la perspective est différente. Par exemple, il est difficile d'attendre d'un clinicien (perspective bipartite) qu'il inclue dans ses décisions une pondération de gestion (perspective organisationnelle et d'administration publique). La profession médicale sans relation clinique, comme en santé publique, n'est pas exempte de ce chevauchement périlleux des rôles qui, au départ, fut conçu dans une visée intégratrice avant de devenir le symptôme de l'éclatement des rôles. Cet éclatement en santé publique, domaine touchant un nombre restreint de médecins, est susceptible de s'étendre à l'ensemble des médecins cliniciens. En santé publique, il n'est pas rare qu'un médecin soit engagé professionnellement dans des mandats liés, simultanément, avec la relation clinique de ses pairs, l'évaluation de programmes dans une régie régionale, l'implantation de ces programmes auprès d'organismes, et siège en même temps au ministère de la Santé. Cumulant ainsi des rôles relatifs à l'éthique clinique, à l'éthique publique, à l'éthique sociale, sans compter ceux relatifs à l'éthique individuelle, il est à tout moment susceptible de subir l'éclatement des rôles lorsqu'il doit prendre une décision professionnelle. Ces divers rôles sont en effet autant de perspectives ayant leurs propres critères d'évaluation éthiques,

10. CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION. « The Future of Medicine », *CMAJ*, vol. 163, nº 6, 2000, p. 757.
11. COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC. *Code de déontologie médicale*, articles 2.02.01, 2.03.09, 2.03.14, 2.03.49, 2.03.50 et 2.03.54. C'est le code qui était en usage lors des travaux de la Commission. Une version remaniée existe depuis peu.

socioéconomiques, scientifiques et politiques. Ces critères ne sont pas nécessairement compatibles ni complémentaires. Si une chose et son contraire peuvent contribuer à une harmonisation éventuelle, on ne peut cependant attendre d'une même personne qu'elle soit porteuse de ces conflits et qu'elle prenne malgré tout une décision cohérente dans l'action.

L'exercice simultané de plusieurs rôles par une même personne peut être très périlleux, voire illusoire, dans les contextes de pratique actuels de la médecine. Cette multiplication des rôles explique peut-être le fait que de nombreux médecins travaillant sur le terrain ne sachent pas ce que peut signifier ce tournant communautariste auquel ils seront soumis.

On ne peut croire à ce cumul des rôles que si l'on réduit la notion de compétence professionnelle à l'exercice effectif d'une tâche. Comme les organismes médicaux canadiens, la Commission semble opérer ce glissement de la notion de rôle professionnel à la notion de tâche lorsqu'elle écrit : « [...] il est pertinent de revoir le partage des tâches à la fois sur le terrain et au niveau des ordres professionnels. Ce sera au Collège des médecins du Québec de définir le champ de pratique et les activités qui sont du ressort du médecin tout autant que les activités qui peuvent être partagées, pour le plus grand bien des patients et dans le respect des rôles professionnels de chacun » (p. 51).

Or un rôle professionnel exige l'exercice d'un jugement dépassant l'accumulation de tâches selon les secteurs d'activité (érudition, gestion, promotion, etc.). Calquée sur le modèle du gestionnaire, la réduction de la notion de compétences médicales à des tâches sectorisées est issue du modèle de la rationalité technique.

Le cumul des rôles professionnels est pourtant fréquent ; il est souvent même encouragé et la seule mise en garde faite aux médecins touche les conflits d'intérêts réels, potentiels ou apparents. De tels conflits pourraient être évités par la sensibilisation et une meilleure connaissance des enjeux et des risques impliqués, par un suivi plus efficace et par des normes de pratique plus précises. Par contre, plusieurs professionnels sont plutôt d'avis que ces mesures n'apporteraient rien de plus dans le cas où le conflit d'intérêts se révélerait être plutôt un conflit de rôles professionnels. Le conflit de rôles menace autrement l'identité professionnelle et l'exercice du jugement qui devrait la traduire, car, contrairement au conflit d'intérêts, il n'est pas situationnel mais structurel. Il est donc important de distinguer le conflit d'intérêts et le conflit de rôles afin de prévenir l'éclatement interne (l'implosion) de l'identité professionnelle du groupe en mutation dans une société elle-même en mutation.

L'effet malsain d'un conflit de rôles sur l'identité de la profession (inscription et reconnaissance sociales) peut être d'autant plus pervers qu'il ne relève pas nécessairement de la mauvaise foi du professionnel. Cet effet pervers sur l'identité est susceptible de se manifester lorsqu'il y a divergence entre les finalités de la pratique. Le cas du médecin chercheur servira d'exemple pour illustrer cette situation.

2.2. Double rôle, double identité ? Le cas du médecin chercheur

Plusieurs auteurs, dont Gagnon[12], soulignent qu'il existe un état de tension chez le chercheur dont les recherches exigent l'expérimentation sur l'humain. Cet état est provoqué par la contradiction entre le but de l'activité de recherche, l'avancement des connaissances, et la protection des personnes, les sujets, dont le concours est nécessaire pour cet avancement. Protéger les personnes qu'on utilise, c'est ce qu'on décrit comme l'ambivalence structurelle de tout chercheur aux prises avec des enjeux éthiques. Cette ambivalence est redoublée lorsque le chercheur est aussi le médecin qui sollicite la participation de son patient comme « sujet » (ou porteur de risques) de ses recherches. Parmi les conflits de rôles les plus décriés ces dernières années se trouve certainement le conflit du médecin investi à la fois dans des activités cliniques et des activités de recherche, ou le clinicien chercheur. S'ajoute au problème structurel de base celui du nombre grandissant de recherches cliniques menées en région, problème soulevé lors d'un récent forum réunissant quatre-vingts participants d'un centre hospitalier en région : « [...] les chercheurs impliqués sont le plus souvent les médecins cliniciens ou d'autres intervenants qui desservent une population isolée. Celle-ci peut difficilement (et parfois ne peut carrément pas) consulter d'autres médecins ou intervenants, parce que ces ressources sont les seules offertes. Ne voulant pas se mettre à dos le clinicien, cette population est soumise à une pression plus forte [...][13] ». C'est pourquoi les participants au forum croient devoir mettre en œuvre les mesures minimales suivantes :

- que le chercheur principal ne fasse pas partie des cliniciens engagés dans la recherche (même si cela n'est pas strictement obligatoire) ;

12. E. GAGNON. *Les comités d'éthique. La recherche médicale à l'épreuve*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 1996, 255 p.
13. Rapport d'activités paru dans *Au Chevet, Bulletin de liaison du Réseau FRSQ de recherche en éthique clinique*, n° 60, hiver 2001. Compte rendu de François Pouliot des forums de discussion (4 groupes ; c. 80) tenus au Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs (Maria), le 5 décembre 2000.

- lors du recrutement, bien informer les patients du double rôle de clinicien et de chercheur, de même que de l'existence d'avantages financiers pour le clinicien chercheur ;
- bien faire comprendre que la non-participation à l'étude ne changera pas la qualité des soins offerts ni celle de la relation thérapeutique.

Ces mesures traduisent un doute sur la capacité du clinicien chercheur à faire face aux exigences éthiques à la base du consentement libre et informé de son patient sujet. Daugherty[14] est aussi de ceux qui pensent que les règles actuelles ne permettent pas d'actualiser le principe de consentement libre du patient sujet. Selon lui, bien que le médecin soit indispensable pour certaines recherches cliniques, son double rôle de clinicien chercheur exerce une pression indue sur le patient atteint d'un cancer. Par ailleurs, Lachaux et ses collaborateurs[15] insistent sur la transformation de la relation médecin – patient une fois que le pas entre le consentement informel du patient et le consentement formel (écrit) exigé en recherche est franchi. Miller et ses collaborateurs[16] dénoncent, quant à eux, le peu d'attention accordée à la nature et au rôle de l'intégrité professionnelle du clinicien chercheur. Ils soulignent d'importantes différences entre une relation entre un chercheur et un patient volontaire et une relation entre un médecin et son patient en pratique clinique standard. Le médecin chercheur s'expose, selon eux, à des conflits de loyauté, ce qui revient encore au problème de l'ambivalence structurelle. Parmi les modèles relationnels examinés par les nombreux documents sur le sujet, aucun ne permet d'évacuer les conflits éthiques inhérents à la pratique de recherche clinique des cliniciens.

Si plusieurs auteurs cherchent des voies de conciliation ou d'intégration éventuelle de ce double rôle de clinicien chercheur, d'autres, comme Skolnick[17], y voient deux rôles intrinsèquement inconciliables, à

14. C.K. DAUGHERTY. « Ethical Issues in the Development of New Agents ». *Investigational New Drugs*, vol. 17, nº 2, 1999, p. 145-153.
15. B. LACHAUX, L. MORASZ et J. CRISON-CURINIER. « Le consentement : entre légalité et légitimité, ou du consentement " formel " au consentement " informel " », *Encéphale*, 1998, vol. 24, nº 6, p. 503-516.
16. « The roles of clinician and scientist must be integrated to manage conscientiously the ethical complexity, ambiguity, and tensions between the potentially competing loyalties of science and care of volunteer patients ». F.G. MILLER *et al*. *Professional Integrity in Clinical Research*, JAMA, 1998, vol. 280, nº 16, p. 1449-1454.
17. B.E. SKOLNICK. « Ethical and Institutional Review Board Issues », *Advances in Neurology*, nº 76, 1998 p. 253-262. Vois aussi : D. LOEW. « Therapeutic Trial, Clinical Research and Therapeutic Freedom : Medical Aspects », *Zeitschrift fur Arztliche Fortbildung und Qualitatssicherung*, vol. 91, nº 7, 1997, p. 691-695.

moins que l'autonomie professionnelle du médecin ne soit remise en question. En conséquence, ces auteurs soutiennent l'idée que les activités de recherche du médecin, notamment les essais cliniques, doivent être assujetties aux règles de « bonnes pratiques cliniques ». Ainsi, l'acceptabilité scientifique et normative de recherches impliquant des essais cliniques ne devrait pas primer sur les principes de base de la profession que sont le respect du serment d'Hippocrate, l'engagement envers le *salus aegroti suprema lex*, la responsabilité de *primum no nocere* et l'obligation d'informer.

L'obligation d'informer, et plus particulièrement l'importance accordée au consentement du sujet patient, est, pour Perrone et Gallo, la pierre angulaire de l'intégrité professionnelle du médecin chercheur. Cependant, leur étude longitudinale[18] menée auprès de 773 étudiants en médecine illustre la précarité de cette pierre angulaire. Interrogés à leur première, quatrième et sixième année de formation en médecine, les étudiants donnèrent des réponses dénotant une forte tendance à divulguer plus d'information dans leur pratique clinique que dans leur recherche. La majorité des étudiants de l'étude croient que l'incertitude du médecin ne devrait pas être dévoilée au patient sujet potentiel de la recherche ; le tiers des répondants croient que les possibles avantages ne devraient pas être présentés ; finalement, plusieurs croient que l'information relative aux traitements alternatifs existants ne devrait pas être divulguée aux patients sujets ciblés pour participer à un essai clinique. Les résultats de cette étude menée à Naples (Italie) recoupent ceux d'une étude faite en France[19]. Cette dernière indique que l'appréciation du risque encouru par les sujets est établie selon des critères nettement plus larges par les instigateurs que par des tiers non impliqués dans le projet de recherche.

Les résultats de ces deux études remettent en question la possibilité d'intégrer les rôles de médecin et de chercheur en recourant au processus de consentement du sujet patient. Ils éclairent les fragilités du double rôle tel qu'il existe dans la réalité quotidienne en pratique clinique. C'est aussi ce que souligne une étude canadienne (Ontario) où 32% des 140 parents interrogés affirment préférer se fier à l'avis du médecin plutôt que de décider eux-mêmes de la participation de leur nouveau-né à une recherche clinique. Selon ces parents, seuls les médecins peuvent apprécier les

18. F. PERRONE et C. GALLO. « Physician-Patient Papport in Practice and Clinical Research : What Do Medical Students Think ? », *Epidemilogia e Prevenzione*, vol. 21, nº 3, 1997, p. 189-193.

19. N. CAMBILLAU. *L'évaluation des risques et bénéfices dans la recherche biomédicale sur l'homme. Projet pilote*, Paris, Université Paris V, Laboratoire d'éthique médicale et de santé publique, 1997.

risques et les avantages potentiels de l'étude pour leur enfant. Cette responsabilité du médecin laisse perplexe lorsque l'appréciation de la gravité des risques et des avantages varie selon son rôle professionnel de clinicien ou de clinicien chercheur[20]. Certains, comme Reiser[21], proposent de distinguer les rôles du médecin et du médecin chercheur en reconsidérant non pas la notion de consentement du sujet, mais celle de l'incertitude des résultats. C'est cette incertitude qui, selon lui, est le véritable pôle névralgique commun aux deux rôles.

Ces études mettent en perspective le conflit d'intérêts potentiel inhérent[22] au double rôle de clinicien chercheur, ou l'ambivalence structurelle, et la menace que représente cette tension pour l'intégrité, voire l'identité de la profession médicale dans sa traditionnelle relation privilégiée entre le médecin et son patient.

Les mêmes tensions structurelles s'exercent sur les liens professionnels de la relation clinique traditionnelle patient – médecin et les liens qui attachent désormais le médecin aux institutions de formation et aux organismes publics et privés. À cet égard, la participation de médecins cliniciens à des projets de recherche élaborés et financés par l'industrie pharmaceutique en laisse plusieurs perplexes. Comme ces industries au soutien financier souvent fort généreux le sollicitent, on peut se demander jusqu'où le clinicien chercheur est en mesure de distinguer ses deux rôles devant une personne qui est son patient (soin au patient), mais aussi un de ses sujets de recherche (expérimentation sur le patient). Quelle validité éthique donner au prétendu consentement libre de ce patient ? Quelle validité éthique donner au prétendu consentement libre du médecin, dans le cas où il reçoit une rémunération importante de cet organisme externe pour chacun des patients qui aura consenti (librement ?) à participer à sa recherche ?

Le modèle traditionnel du médecin n'est pas incompatible, en principe, avec celui du chercheur. Par exemple, l'*Énoncé de politique des trois Conseils de recherche canadiens*[23] a présenté certaines raisons motivant les

20. B. Barber. « The Ethics of Experimentation With Human Subjects », *Scientific American*, vol. 234, n° 2, 1976 p. 25-31.
21. S.-J. Reiser. « Human Experimentation and the Convergence of Medical Research and Patient Care », *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, n° 437, May 1978, p. 8-18.
22. B.E. Skolnick, *op. cit*.
23. Conseil de recherches médicale du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Conseil de recherches en sciences humaines du Canada. *Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*, Ottawa, août 1998.

chercheurs, médecins ou non, à faire de la recherche avec des sujets humains, dont le soulagement de la souffrance humaine, la validation des théories scientifiques, la dissipation de l'ignorance. Dans tous les cas, les recherches doivent être menées dans le respect de la dignité humaine ; les principes de bienfaisance, de solidarité et de justice doivent être respectés. L'utilité sociale d'un projet de recherche pourrait être remise en question si les résultats escomptés n'étaient pas applicables, si les hypothèses étaient non fondées ou s'il y avait répétition d'une expérience pour en arriver à des résultats déjà prouvés et reconnus.

Ces exigences sont en harmonie avec les caractéristiques particulières de la recherche universitaire que sont le développement de connaissances nouvelles et la collégialité entre chercheurs par le partage des résultats de recherche pour éviter la duplication. Les milieux universitaires sont souvent considérés comme des sources de référence indépendantes et des lieux de réflexion critique. Vu l'expertise de ce milieu, le public accorde une certaine crédibilité à la recherche universitaire. La participation à la recherche est l'un des attributs de l'excellence en milieu de formation. Cela peut être louable dans la mesure où les activités de recherche servent l'intérêt des sujets, mais, justement, c'est la capacité du médecin chercheur d'évaluer le meilleur intérêt des sujets (individuel ou collectif) qui est remise en question. Il y plus de vingt ans, Parry[24] faisait de l'engouement pour la question du consentement éclairé le fruit d'un conflit idéologique entre l'avancement des connaissances médicales pour le bien général et l'autodétermination de l'individu. Selon lui, l'exotisme des technologies médicales des dernières décennies donnait un nouveau sens à la notion d'autonomie, à commencer par la notion de l'autonomie de la profession médicale. Déjà, à cette époque, Parry soutenait que l'autonomie de la profession médicale en recherche était entachée de manière telle qu'un travailleur social devrait assister tout patient sujet tout le long du processus de recrutement pour participer à une recherche menée par un médecin. L'examen du double rôle de médecin chercheur indique une atteinte grave à l'une des bases de la conception traditionnelle du professionnalisme de la profession médicale, c'est-à-dire la capacité du médecin de juger du meilleur intérêt de son patient[25].

Les conflits réels ou potentiels sont donc nombreux. Certains sont des conflits d'intérêts évitables en grande partie par diverses mesures

24. J-K. PARRY. « Informed Consent for Whose Benefit ? », *Social-Casework*, vol. 62, n° 9, 1981, p. 537-542.
25. R.M. VEATCH. « Abandoning informed consent », *Hastings Center Report*, vol. 25, n° 2, 1995, p. 5-12.

éducatives. Prévenir le conflit d'intérêts est une chose ; il reste à savoir si des mesures normatives, préventives ou éducatives peuvent pallier l'ambiguïté des conflits de rôles professionnels et à quelles conditions.

Conclusion

Le processus identitaire de tout groupe institué, ou en voie de l'être, est susceptible d'ajustements majeurs à trois moments de son parcours : lors de sa constitution, lors de son établissement public et lors de changements dans les contextes de pratique. Un groupe arrivé à ce troisième moment de son développement doit rétablir l'adéquation entre le contexte structurel de sa pratique, les attentes de la société et les valeurs fondamentales à la base de son inscription sociale. Les valeurs traditionnelles sont alors réexaminées afin d'être soit abandonnées, soit aménagées de sorte que la concordance entre le groupe, la société et la structure assurant le pont entre les deux soit rétablie. Une discordance entre ces trois niveaux peut être considérée comme une crise.

La profession médicale en est à ce moment de son développement. L'exemple de cette profession montre l'importance et l'ampleur du bilan nécessaire pour mettre en œuvre le réaménagement nécessaire pour traverser la crise. Il souligne aussi que ce réaménagement des signifiants traditionnels s'effectue dans une culture marquée par l'instrumentalisation et la technologisation des relations, de même que par une culture institutionnelle où l'on gère des tâches et des actes plutôt que des relations et des rôles professionnels. Le réaménagement du rôle est alors susceptible de glisser dans la technicisation et la gestion qu'on souhaitait justement dépasser. Autrement dit, on prescrit le symptôme.

Un glissement de la notion de rôle professionnel vers la notion de compétences liées à la tâche entraîne la possibilité pour un professionnel d'assumer plusieurs tâches simultanément (donc plusieurs rôles) pouvant se révéler incompatibles. Le cas du médecin en santé publique et celui du médecin chercheur montrent bien l'ambiguïté fondamentale de cette philosophie pour l'identité professionnelle. Le conflit de rôles professionnels apparaît alors comme l'un des plus importants dangers qui guettent le développement de l'identité professionnelle d'un groupe au troisième moment de son processus identitaire. Souvent confondu avec le conflit d'intérêts du professionnel, le conflit de rôles, d'ordre plutôt structurel à la profession, risque de passer inaperçu des professionnels eux-mêmes, qui pourtant en gèrent les tensions. Dans les conflits de rôles, l'identité est divisée, schizoïde. Ces conflits, encore mal identifiés, peuvent difficilement être éradiqués ou amoindris. Si la profession

médicale entend privilégier, dans l'avenir, une approche centrée sur le patient ou sur la communauté, elle doit se préoccuper maintenant de la question des conflits de rôles et des conditions qui les entraînent. Ce travail en profondeur apparaît indispensable au dépassement de la troisième étape du processus identitaire de la profession.

C'est ici l'identité de l'Ordre des médecins par rapport à la fonction sociale de la profession médicale qui est en cause. L'identité légale des professions portée par les ordres professionnels depuis trente ans laisse les professionnels en souffrance d'une identité sociologique. Contrebalançant les cultures instrumentale et gestionnaire de la relation de soins, l'identité sociologique est peut-être ce qui peut permettre le dépassement de la crise d'un groupe à cette étape de son processus identitaire sans menacer son autonomie professionnelle. Somme toute, il en va du statut même de l'exercice de la médecine[26] en tant que profession.

26. R.B. PIPPIN. « Medical Practice and Social Authority », *Journal of Medicine and Philosophy,* vol. 21, n° 4, 1996, p. 417-437.

CHAPITRE

4

L'identité professionnelle des travailleurs sociaux

Pierre Fortin*

Les conditions dans lesquelles s'actualise le travail social ont une influence très grande sur le sens et la forme qu'il prend dans un contexte particulier. Elles contribuent dans une certaine mesure à en faire une pratique plus ou moins autonome, mettant ainsi en jeu l'identité professionnelle de celles et ceux qui s'y consacrent.

Les travailleurs sociaux doivent actuellement faire face à de nombreux problèmes et aux bouleversements que connaît notre société. Ces problèmes et ces bouleversements sont attribuables à la montée du néolibéralisme, dont les conséquences touchent l'ensemble de la société sur les plans économique et social ainsi que l'organisation des services qui requièrent leur compétence. Ils sont soumis, entre autres, à des exigences d'efficacité qui vont parfois à l'encontre de leurs valeurs les plus fondamentales, et leur pratique fait souvent l'objet de contestation. De plus, leur rôle n'est pas toujours facile à défendre dans le système de distribution des services publics où l'on fait de plus en plus appel à des équipes multidisciplinaires ou encore à des personnes qui ne portent pas le titre de travailleur social, mais que l'on engage pour accomplir un travail assez similaire au leur. Qui plus est, la discipline elle-même du travail

* Pierre Fortin est professeur en éthique rattaché à l'Université du Québec à Rimouski et consultant. pierre_fortin@uqar.uquebec.ca

social, incluant ses outils conceptuels et théoriques, fait l'objet d'un débat non seulement à l'extérieur, mais aussi à l'intérieur de la profession. Ce débat porte, notamment, sur le sens et les finalités du travail social ainsi que sur les enjeux qu'il soulève.

En 1998-1999, cette profession a d'ailleurs fait l'objet d'états généraux au Québec afin d'identifier les adaptations et les virages nécessaires « pour continuer à être pertinent comme profession[1] ». Dans le rapport final des états généraux, *Les travailleurs sociaux à l'aube du troisième millénaire*, on peut lire : « [...] les travailleurs sociaux ont une conscience assez vive de leur identité, mais [...] ils ont de la difficulté à se définir clairement et en peu de mots. Ils sont donc arrivés à l'étape de raffiner leur façon d'exprimer cette identité. Le défi qu'ils ont à relever consiste à réviser la définition de leur champ évocateur, de façon à le rendre simple et limpide pour tous : eux-mêmes, leurs partenaires, les étudiants en travail social et le public en général[2] ». Et les auteurs du rapport de poursuivre : « [...] il leur faut faire davantage la promotion de la profession du travail social, changer les aspects négatifs de l'image publique des travailleurs sociaux, leur apprendre à être fiers de s'afficher comme travailleurs sociaux, à utiliser leur titre, à faire connaître leurs compétences, leurs acquis et leurs succès, et à prendre leur place positivement[3] ».

Il nous semble que la problématique de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux est beaucoup plus complexe que cela. En effet, toute cette question, en plus de concerner la relation professionnelle et l'intégration institutionnelle et sociale, se pose également sur le plan épistémologique et même sur le plan des valeurs véhiculées par cette profession par rapport aux valeurs que privilégie la société en général. Comme le souligne avec justesse François Aballéa : « Les concepts de base du travail social : lien social, insertion, citoyenneté deviennent flous tout comme celui de famille paraît de plus en plus évanescent, altérant la force et l'unité du travail social[4]. » À n'en pas douter, la question de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux est de toute première importance pour l'avenir de cette profession. Elle amène ceux et celles qui l'exercent à relever un certain nombre de défis majeurs quant au sens à donner à leurs pratiques professionnelles ainsi qu'à l'affirmation et à la promotion de leur pertinence dans l'ensemble des services offerts à la population.

1. OPTSQ. Les travailleurs sociaux à l'aube du troisième millénaire. Les états généraux de la profession. Rapport final, Montréal, décembre 1999, p. 9.
2. *Ibid*.
3. OPTSQ. *Op. cit*.
4. F. ABALLÉA. « Crise du travail social, malaise des travailleurs sociaux », *Recherches et prévisions*, nº 44, 1996, p. 11.

Pouvons-nous parler de crise d'identité professionnelle chez les travailleurs sociaux ? François Aballéa n'hésite pas à employer ce terme. Il estime que la crise actuelle du travail social et le malaise des travailleurs sociaux, quoique de nature différente, sont liés[5]. Claude Larrivière est du même avis. Selon lui, cette crise a quatre causes principales : 1) l'organisation elle-même du travail, 2) la fin du monopole de l'intervention sociale publique, 3) la spécificité du travail social en tant que profession avec la multitude des professions apparentées et l'apparition de nouveaux statuts d'emploi et 4) le renouvellement du service public d'emploi avec l'arrivée des CLE et des CLD[6]. Dans le rapport des états généraux sur la profession, on fait d'ailleurs état de doutes de certains partenaires consultés sur la pertinence de la profession. Par ailleurs, on déclare que ceux qui ont participé aux états généraux ont réaffirmé unanimement la pertinence de la profession, de ses valeurs de base et de l'approche qui lui est spécifique[7].

Dans ce chapitre, nous allons aborder la problématique de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux sous l'angle de la dynamique éthique qu'elle soulève. Pour ce faire, nous allons utiliser la grille éthicologique[8], laquelle nous permettra d'étudier cette problématique sous quatre différents et complémentaires :

- le réservoir de sens auquel elle réfère ;
- les valeurs qui entrent en tension et même en conflit dans la mission sociale de cette profession et dans les relations professionnelles avec les clients ;
- les lois, normes et règles qui la régissent ; et
- les pratiques en jeu dans le travail social.

Selon nous, la problématique de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux soulève des enjeux éthiques majeurs, car elle se situe prioritairement sur le plan des valeurs en cause dans l'exercice de cette profession. Cela s'explique principalement par les difficultés qu'éprouvent plusieurs travailleurs sociaux, animés par un souci éthique, de trouver des conditions favorables à son expression dans le contexte des profondes

5. *Ibid.*
6. C. LARIVIÈRE. « Service social et identité professionnelle en CLSC », *Intervention*, nº 100, mars 1995, p. 45.
7. OPTSQ. *Op. cit.*, p. 7.
8. P. FORTIN. *La morale, l'éthique, l'éthicologie. Une triple façon d'aborder une question d'ordre moral*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 1995.

mutations institutionnelles et sociales qui touchent leur pratique. Nous pouvons observer des tensions inévitables, dans un tel contexte, entre, d'une part, les valeurs de type vocationnel et les valeurs plus techniques qui les animent et, d'autre part, les conflits suscités dans leur pratique professionnelle par les approches légalistes et comptables de l'intervention. Cela étant dit, nous n'hésitons pas à affirmer que l'enjeu éthique majeur auquel fait face tout travailleur social, c'est finalement le pouvoir de se situer comme sujet autonome dans l'intervention. Lionel-Henri Groulx écrit : « Le travail social se présente comme l'affirmation ou l'actualisation d'un système éthique, un ensemble systématique ou systématisé de normes qui s'expriment dans un ensemble de savoir-faire, savoir-être et des manières de les réaliser. Certaines de ces normes restent présentes tout au long de son histoire, d'autres varient et se structurent différemment selon les divers modes d'organisation du champ de l'action sociale[9]. » À cette présentation du travail social comme système éthique nous ajoutons le fait que l'ethos propre au travail social est également porteur d'une constellation axiologique, c'est-à-dire d'un ensemble de valeurs qui le structurent et lui donnent sens. Bref, envisagée sous l'angle de l'éthique, la question de l'identité professionnelle est manifestement étroitement liée aux valeurs propres véhiculées par la profession et à ses conditions d'exercice. C'est ce que nous montrerons dans ce chapitre à la lumière d'une étude du discours sur le travail social que l'on peut retrouver dans différentes revues québécoises. Le tableau suivant présente la dynamique éthique soulevée par la problématique de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux.

Problématique de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux (Dynamique éthique)

Le réservoir de sens		
Identité du travailleur social Histoire de la profession Modèle imposé Discipline du travail social	⇒	Que nous révèlent-ils sur le sens de la profession ?

9. L.-H. GROULX. *Le travail social, analyse et évolution*, Laval, Éditions Agence d'Arc, 1993, p. 295.

Les valeurs		
Justice Équité Solidarité Autonomie professionnelle	⇒	Comment échapper aux menaces que sont les changements dans la société, dans l'organisation des services et dans le contexte professionnel de la pratique ?

Les normes		
Judiciarisation grandissante	⇒	Comment y échapper ?
Lois Politiques Règles Règlements	⇒	Comment les concilier avec les valeurs que l'on entend promouvoir ?

La pratique		
Acte clinique	⇒	Comment se le réapproprier ?
Pratique de solidarité	⇒	Comment s'y engager ?

1. Un questionnement sur la définition du travailleur social et sur l'évolution, la spécificité et les finalités de la discipline

Nous évoquerons d'abord les difficultés soulevées par la définition que l'on donne du travailleur social. Nous attirerons ensuite brièvement l'attention sur quelques problèmes liés à l'évolution de la profession qu'il exerce, sur le modèle d'intervention qu'on tente de lui imposer dans les organisations où il travaille et, plus fondamentalement encore, sur la discipline elle-même du travail social, qui suscite un certain nombre d'interrogations.

1. 1. Qu'est-ce qu'un travailleur social ?

Une première constatation s'impose quand on passe en revue les ouvrages sur le sujet : le champ d'intervention du travail social est très vaste, car « tout ce qui est du ressort des politiques sociales, des problèmes sociaux, des pratiques sociales auprès des individus et des collectivités est nécessairement lié au champ propre au travail social[10] ». La définition qu'en donne l'Ordre des travailleurs sociaux du Québec est somme toute assez large : « Le travailleur social est un professionnel qui possède une formation universitaire reconnue en travail social. Le travailleur social peut intervenir auprès des individus, des couples, des familles, des petits groupes et des collectivités. Il a les connaissances requises pour évaluer et mobiliser les capacités d'une personne afin de lui permettre d'atteindre un fonctionnement satisfaisant avec son entourage et ce, dans différents milieux de vie. » On précise cette définition en ajoutant : « Le travailleur social est un thérapeute, un consultant, une personne ressource. Il aide les personnes qui ne peuvent résoudre seules les difficultés d'ordre personnel, familial ou autres. Il aide les petits groupes de personnes aux prises avec des problèmes similaires et qui désirent s'entraider. Il aide les communautés à se mobiliser pour la recherche de solutions à leurs besoins collectifs[11]. » Cette définition officielle soulève un certain nombre d'interrogations quant à l'identité même du travailleur social, comme thérapeute, consultant et personne ressource. À preuve, voici ce que l'on trouve sous la plume de Jean Carette, qui témoigne de la difficulté de définir ce qu'est un travailleur social :

> Il n'est pas un psychologue, écrit-il, même s'il emprunte à la psychologie des outils d'écoute, d'analyse et d'intervention. Il n'est pas juriste, même s'il travaille à la défense et à la promotion des droits individuels et collectifs. Il n'est pas moraliste, même s'il fait siennes des valeurs d'égalité, de justice et de solidarité. Il n'est pas un animateur culturel, même s'il utilise des techniques d'animation pour mobiliser des individus et des groupes. Il n'est pas un agitateur politique, même s'il travaille pour qu'il y ait plus de démocratie réelle. Il n'est pas un sociologue, même s'il utilise des méthodes de lecture sociologique pour faire et renforcer son analyse des problèmes sociaux. Il n'est pas un éducateur, même s'il met en œuvre des démarches pédagogiques pour informer et former des acteurs sociaux. Il n'est pas un simple technicien de l'aide, même s'il utilise divers outils dans son intervention sociale.[12] »

10. G. RENAUD. « Le travail social, une grande profession », *Intervention*, n° 100, mars 1995, p. 4.
11. cf. www.optsq.org/travailleursocial/travsocial.htm
12. J. CARETTE. « Travailler le social : pour une redéfinition », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 13, n° 1, juin 2000, p. 3.

En nous référant à ces deux définitions, nous voyons manifestement qu'il n'est pas toujours facile pour un travailleur social, travaillant dans les services publics et engagé sur le terrain mouvant des interventions multiples et variées qui s'y rattachent, d'affirmer son identité professionnelle et d'obtenir la reconnaissance qu'il est en droit d'attendre tant des organisations elles-mêmes que des personnes auprès desquelles il intervient et de la société en général. Toute cette problématique se trouve exacerbée par le fait que, bien souvent, à cause de l'informatisation du travail social, des exigences de l'efficacité de la production médiatisée par la standardisation des réponses et des traitements à donner, la plupart du temps conçues par d'autres personnes qu'eux-mêmes, les travailleurs sociaux se retrouvent dépossédés de leurs moyens d'intervention, bref de leur autonomie. Nous reviendrons plus loin sur cette question.

1.2. Une profession à l'histoire mouvementée

L'histoire de la profession est elle-même mouvementée et traversée par plusieurs crises plus ou moins sérieuses, qui lui ont permis de demeurer bien vivante et ont contribué, dans une certaine mesure, à favoriser de multiples débats autour de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux. En effet, selon Groulx, le travail social a constamment été « travaillé » au cours de son histoire par des conflits sur sa définition, son rôle et ses fonctions. De plus, comme le souligne cet auteur, « il a pris différentes figures – confessionnelle, professionnelle, communautaire, militante, technocratique, féministe –, qui ont eu un impact non négligeable sur l'identité professionnelle du travail social[13] ». Ce qui amène Gilbert Renaud à affirmer qu'il s'agit d'« un métier qui a connu depuis son accession au statut professionnel de multiples "éclatements" et qui a dû s'accommoder de nombreuses réformes ayant toutes forcé les travailleurs sociaux à redéfinir leur identité et leur action[14] ». Jocelyn Lindsay et Daniel Turcotte estiment, quant à eux, que les conditions actuelles sur les plans technologique, économique et social ne doivent pas nécessairement être considérées comme des obstacles insurmontables, mais comme des possibilités de redéfinir le champ professionnel du travail social et de « bâtir un avenir plus prometteur » en établissant de nouvelles alliances[15].

13. L.-H. GROULX. *Op. cit.*, p. 7.
14. G. RENAUD. « Système symbolique et intervention sociale », *Intervention*, nº 100, mars 1995, p. 12.
15. J. LINDSAY et D. TURCOTTE. « Par-delà nos frontières, le développement d'alliances par le travail de groupe », *Service social*, vol. 46, nº 2 et 3, 1997, p. 5.

1.3. Le modèle d'intervention

En plus de la complexité du champ couvert par le travail social et l'évolution parfois tapageuse de cette profession, un autre point mérite d'être souligné comme non négligeable dans la problématique qui nous préoccupe, c'est le modèle professionnel que l'on tente d'imposer aux travailleurs sociaux dans l'organisation des services. Christiane Besson et Jérôme Guay font remarquer que « le modèle professionnel bureaucratique [...] pour remplacer le modèle caritatif rend difficile le changement de pratique[16] » qui s'impose actuellement. Ils déplorent aussi le fait que le modèle médical exerce une influence trop grande sur le travail social. Selon eux, ce modèle « ciblé sur un symptôme spécifique vise à garantir le maximum d'efficacité et le minimum d'interférences externes à l'intervention experte[17] ». Ils affirment que « les services spécialisés sont procurés à travers des programmes et services, parallèles et compartimentés, dont les normes et façons de fonctionner deviennent les déterminants majeurs de l'intervention[18] » ; ils font également remarquer que « ce modèle centré sur le système de services plutôt que sur la personne et son environnement offre des réponses standards à des usagers qu'on a tendance à considérer comme homogènes[19] ».

De son côté, Gilbert Renaud estime qu'« il importe de saisir comment l'intervention et l'organisation du travail tendent à s'inscrire davantage dans le registre de l'efficacité technique qui occulte et escamote la dimension symbolique du jeu[20] ». Il précise ainsi sa pensée : « Il importe de comprendre comment l'organisation du travail social participe davantage du registre de "schéma technicien" et d'une efficacité symbolique nourrissant toute relation signifiante[21]. » Selon lui, « le travail social participe de ce jeu actuel des sociétés contemporaines qui répondent à la crise du sens en surtechnicisant, en quelque sorte, la condition humaine[22] ». Renaud constate aussi que ce phénomène aboutit à la définition technique des problèmes sociaux, à la disparition du sujet, à la dépersonnalisation et à la déshumanisation de l'organisation des services qui n'échappe pas à l'emprise de la rationalité instrumentale[23]. Jean-Noël Chopart, pour sa part, écrit : « Poser

16. C. BESSON et J. GUAY. *Profession travailleur social. Savoir évaluer, oser s'impliquer*, Europe, Gaëtan Morin Éditeur, 2000, p. 16.
17. *Ibid*., p. 19.
18. C. BESSON et J. GUAY. *Loc. cit*.
19. *Ibid*.
20. G. RENAUD. *Op. cit.*, p. 15-16.
21. G. RENAUD. *Op. cit*.
22. *Ibid*.
23. G. RENAUD. *Op. cit*.

la question de la morale dans les activités du travail social semble relever aujourd'hui de la gageure, voire d'une forme de subversion intellectuelle. Un observateur attentif des milieux de l'action sociale ne peut ignorer la domination des références à la technicité dans les idéologies professionnelles des différentes catégories d'intervenants sociaux[24]. » Cela étant, on peut partager le point de vue de Michel Autès, qui croit tout de même déceler certaines failles dans l'envahissement de la technicité qui laissent place à un questionnement éthique dans la pratique du travail social : « À croire que la technique, comme pratique autant que comme mythe, n'y a jamais atteint une plénitude telle, qu'elle puisse laisser place à une interrogation sur ses limites[25]. »

1.4. Une discipline aux contours indéfinis

La discipline elle-même ne semble plus aller de soi quand on est attentif au débat actuel qui l'entoure. Si l'on en croit plusieurs auteurs, la question des fondements théoriques et scientifiques du travail social a toujours fait l'objet de vives discussions, et ce depuis le début de cette profession. Se trouvent aux deux extrémités ceux qui estiment qu'il n'y a pas de théorie intrinsèque au travail social et ceux qui soutiennent que la pratique du travail social se fonde sur une théorie de l'action. Le moins que l'on puisse dire, c'est qu'il y a un certain malaise quand il s'agit de cerner le travail social comme discipline. Jean-Louis Gendron, professeur à l'École de service social de l'Université Laval, avance que « le service social, qui est plus une pratique professionnelle qu'une discipline scientifique, puise une large part de ses connaissances aux théories des sciences humaines. Ainsi sont traditionnellement mis à contribution non seulement la psychologie et la sociologie, mais aussi le droit et même l'économique[26] ». Qu'en est-il de ce débat ? Les membres du RUFUTSQ (Regroupement des unités de formation universitaire en travail social du Québec) font remarquer « qu'il apparaît important d'enseigner la discipline du travail social comme telle et non comme une quelconque pratique appuyée d'un mélange de notions tirées ici et là des sciences sociales[27] ». Ils déplorent le fait que « ce fut peut-être une erreur commise

24. J.-N. CHOPART. « Intégralisme et catholicisme social aux origines morales du travail social », *Les Cahiers de recherche sur le travail social*, nº 12, 1987, p. 63.
25. M. AUTÈS. « Éditorial », *Les Cahiers de recherche sur le travail social*, nº 12, 1987, p. 7.
26. J.-L. GENDRON. « Théories du politique et pratique du service social », *Service social*, vol. 42, nº 3, 1993, p. 21.
27. Les membres 1998-1999 du comité de coordination du RUFUTSQ, professeurs et professeures universitaires en travail social. « À propos des États généraux du travail social : une réplique », *Intervention*, nº 110, octobre 1999, p. 13.

dans le passé : à force de s'ouvrir aux autres, nous avons oublié [reconnaissent-ils] d'accorder à notre discipline l'attention qui lui revenait, tant et si bien que trop souvent, dans les programmes de travail social, la discipline du travail social occupe la portion congrue[28] ». Jacques Alary va encore plus loin dans son intention de spécifier la discipline du travail social : « Ce dont nous avons besoin et ce que nous avons commencé à construire se rapproche davantage d'une "socionomie" que d'une sociologie parce qu'il faut à la fois comprendre la dynamique des problèmes sociaux et disposer des principes d'action qui tiennent compte des enjeux éthiques présents dans les situations où l'on intervient[29]. » Ainsi, selon lui, « le service social conçu comme une "socionomie" serait donc une discipline qui cherche à comprendre le fonctionnement de la société mais dans le but de l'améliorer. Il serait donc porteur d'une intention normative[30] ». En 1999, les professeurs du Département de travail social de l'UQAM ont entrepris de redéfinir l'objet du travail social, dont la définition, inscrite dans le programme de l'université, remontait à 1970. La redéfinition qu'on en donne fait appel à un esprit critique et à un engagement en faveur d'un « nouveau projet global d'orientation de la société, à plus d'égalité, plus de liberté, plus de citoyenneté[31] ». Selon Michel Autès, le travail social ne se laisse pas enfermer dans une définition. Il estime que « cette impossibilité est paradoxalement un ressort de son efficacité[32] ». Né au croisement d'une triple histoire, « il se construit comme un champ paradoxal autour d'une double logique : social de gestion ou de programme d'un côté, social d'intervention et de projet, de l'autre[33] », estime-t-il. Ainsi, « cette généalogie complexe produit un ensemble de compétences partagées qui forment un socle commun du travail social, à partir de trois registres : une efficacité inscrite dans le symbolique et la parole, un rapport constant aux questions éthiques, une action engagée dans l'expérience de contextes d'événements et de personnes, à chaque fois uniques[34] ». Ce point de vue est partagé par Jean-Noël Chopart, qui affirme que le fait que « les travailleurs sociaux utilisent les outils de la science pour asseoir de façon plus critique l'appréhension du monde qui les entoure ne doit jamais faire oublier que le choix de poser tel acte plutôt que tel autre, de privilégier telle forme

28. *Ibid.*
29. J. ALARY. « Quelques enjeux de la pratique et de la formation en service social », *Intervention*, nº 110, octobre 1999, p. 13.
30. *Ibid.*
31. J. CARETTE. *Op. cit.*, p. 3.
32. M. AUTÈS. « Le travail social indéfini », *Recherches et prévisions*, nº 44, 1996, p. 1.
33. *Ibid.*
34. M. AUTÈS. *Op. cit.*

d'intervention à telle autre, ne relève plus de l'analyse, mais du jugement, et projette donc le travail social dans les dimensions politiques et morales dont il ne pourra jamais tout à fait se défaire[35] ». Ces différents points de vue sur la nature de la discipline du travail social manifestent hors de tout doute que le débat qu'elle suscite chez les formateurs est susceptible d'avoir un impact majeur sur l'identité professionnelle de ceux et celles qui travaillent sur le terrain. Et ce, dans la mesure où ils témoignent des problèmes concrets éprouvés dans l'intervention et dans l'insertion de cette discipline à l'intérieur de l'organisation des services offerts à la population.

Quand on l'examine sous l'angle du « réservoir de sens » auquel elle réfère, la question de l'identité du travailleur social soulève donc de nombreuses interrogations. Elle fait effectivement l'objet de tensions parfois très difficiles à surmonter sur le terrain de la pratique. Nous avons rappelé que l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux exhorte ses membres à « se définir clairement et en peu de mots » et à réviser la définition de ce qu'elle désigne comme leur « champ évocateur ». Cela n'est certes pas une mince tâche. En effet, comme nous avons pu le constater en examinant les principaux problèmes liés au questionnement que suscite la définition du travailleur social au sein même de la profession, celle-ci fait l'objet d'un sérieux débat à cause de son champ d'intervention très vaste ; nous avons également souligné l'évolution de cette profession, qui a connu, au fil du temps, des périodes fort mouvementées bousculant bien des idées reçues et des convictions bien ancrées dans ce que nous pourrions appeler « l'idéal » qui anime cette profession ; nous avons enfin retracé, dans le débat que suscite le travail social, un certain nombre d'interrogations majeures touchant la spécificité et les finalités de la discipline elle-même, lesquelles ont contribué et contribuent encore, dans une certaine mesure, à ébranler ses assises épistémologiques, et même éthiques.

2. Les valeurs personnelles, professionnelles, organisationnelles et sociales en tension dans la pratique du travail social

La pratique du travail social met en jeu un certain nombre de valeurs personnelles, professionnelles, organisationnelles et sociales qui, de temps à autre, peuvent entrer en tension ou même en conflit dans certaines circonstances. Dans les lignes qui suivent, nous examinerons les principales

35. J.-N. CHOPART. *Op. cit.*, p. 81.

valeurs qui animent ce que nous pourrions appeler le caractère « vocationnel » de la profession, lesquelles sont menacées, entre autres, par trois phénomènes majeurs que décrit le rapport des états généraux de la profession : les changements dans la société, les transformations dans l'organisation et la distribution des services ainsi que les modifications du contexte professionnel de la pratique.

2.1. Des valeurs en tension et en conflit

Le travail social occupe un vaste champ d'intervention. « Par son objet même, le travail social, écrit Gilles Rondeau, se rattache à un univers large et englobant, puisque concerné par l'ensemble des questions touchant le rapport de l'individu à son milieu. Cet objet porte sur un large segment de la vie des personnes et des activités de la société et renvoie ainsi à tout ce qui est compris dans ce qu'on peut appeler l'univers du "social"[36]. » En plus d'adhérer à l'idée que le travail social occupe un vaste champ d'opération, nous n'hésitons pas à écrire qu'il s'agit là d'un terrain miné. Revenons à Gilles Rondeau, qui affirme que les travailleurs sociaux sont « préoccupés par le sort fait aux personnes les plus vulnérables, les plus défavorisées de notre société[37] » et, de ce fait, « leurs énergies sont davantage investies dans le travail auprès de ceux mis en marge et visent à changer la société autant que les individus[38]. » Quant à lui, Pierre Racine écrit :

> Les professionnels vivent toujours une contradiction profonde entre leur idéologie humaniste et la fonction de « contrôle social » qui est inévitablement liée à l'action de socialisation inhérente à leur pratique. Cette contradiction, non résolue, les amène souvent à se percevoir comme des « agents doubles », alors que leur conception du « client volontaire » entretient l'utopie qui leur fait voir l'intervenant comme un « agent libre ». [...] La pratique professionnelle se réfère à un modèle qui a des déficiences, dans la mesure où, paradoxalement, il semble se rattacher à la vision d'une société sans conflits où les rapports sociaux sont présentés de manière mythique parce qu'abstraits[39].

La question de l'identité professionnelle du travailleur social se pose dès lors d'une manière radicale : entre « l'agent double » et « l'agent libre », comment le travailleur social peut-il se frayer un chemin qui soit le

36. G. RONDEAU. « Le travail social, une grande profession », *Intervention*, n° 100, mars 1995, p. 4.
37. *Ibid*.
38. *Ibid*.
39. P. RACINE. « Gestion professionnelle et gestion technocratique des services sociaux », *Revue internationale d'action communautaire*, 19/59, 1988, p. 129.

plus possible en accord avec les valeurs promues par la profession et les valeurs vécues par les personnes touchées par ses interventions ?

La question de l'autonomie des travailleurs sociaux préoccupe beaucoup ceux et celles qui exercent cette profession. Il s'agit là d'un enjeu éthique majeur auquel ils font face dans le quotidien de leurs interventions. En effet, l'organisation actuelle des services réduit considérablement la marge d'autonomie professionnelle des travailleurs sociaux en ce qui a trait à la détermination des orientations des interventions. Jacques Alary estime que « cette pratique s'exerce à l'ombre du sanitaire et du scolaire, elle s'imprègne des philosophies et des principes particuliers à ces secteurs et elle en ressent les impératifs et les contraintes[40] ». Il poursuit ainsi : « Comment, dans un tel contexte, un travailleur social peut-il s'affranchir des déterminismes associés à la programmation systématique de ses activités et préserver l'autonomie professionnelle nécessaire à une pratique axée sur les besoins qu'il a identifiés [...][41]. »

Dans un article percutant, Pierre Ippersiel écrit : « Dressons une courte liste des mots et expressions les plus en vogue dans le réseau actuellement : production des services, approche client, ressource humaine, efficacité, efficience, coût-bénéfice, gestion de plan d'intervention, gestion de crise, compression, économie sociale, et pour finir déficit zéro et re-déficit zéro. Cette utilisation continuelle [...] finit par façonner les mentalités de ceux qui, au quotidien, rendent concrète et actuelle l'organisation des services[42]. » Il écrit encore : « Il est maintenant à peu près interdit de parler de mission d'établissement. Un tel discours est dans la mauvaise tonalité. Il faut maintenant parler de rationalisation, de grands ensembles et se centrer sur la mission propre de son établissement, c'est aller en sens inverse du progrès[43]. » De plus, faut-il rappeler que l'idéal professionnel des travailleurs sociaux met plus l'accent sur des valeurs liées à la relation d'aide, même si, très souvent, ils sont engagés dans des cas où les relations de contrôle ont tendance à prendre le dessus à cause de l'urgence de la situation ou de déficiences dans l'organisation des services ?

La pratique sociale se heurte à des valeurs sociales qui ne vont pas toujours dans le sens des interventions que privilégient celles et ceux qui y sont engagés. Les états généraux de la profession ont pointé un certain

40. J. ALARY. *Op. cit.*, p. 21.
41. *Ibid.*
42. P. IPPERSIEL. « Où sont passés la fierté et le sens du service ? », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 11, nº 1, printemps 1998, p. 166-167.
43. P. IPPERSIEL. *Op. cit.*

nombre de changements qui ont un impact sur la pratique sociale et mettent en cause les valeurs traditionnelles qui l'animent. On souligne, entre autres, l'émergence de l'individualisme, de la recherche de la performance et du profit ; on mentionne l'exclusion d'une proportion grandissante de la population du marché du travail et sa marginalisation sur le plan économique et social ; on attire l'attention sur le désengagement de l'État dans la distribution des services à la suite de la crise des finances publiques ; on rappelle les changements provoqués par les nouvelles technologies sur le plan du sens et l'importance grandissante que prend le droit dans les rapports interpersonnels[44].

2.2. Une éthique mise à mal

L'éthique du travailleur social est souvent mise à mal. Comme l'affirme François Aballéa, « l'éthique du travailleur social s'inscrit dans le registre du système de références du travail social [...] autour de valeurs comme le développement de l'autonomie, la participation démocratique, le refus des discriminations, le désintéressement, l'*a priori* favorable vis-à-vis de la demande, le respect de l'intimité des individus et des groupes... Or cette éthique se trouve toujours aujourd'hui pour une part en porte-à-faux par rapport aux modalités de la pratique et aux logiques de l'action sociale développées ces dernières années[45]. » Cette position est partagée par Jacques Alary, qui estime que « la confusion des valeurs et l'absence de repères métasociaux accroissent considérablement le degré d'incertitude quant aux choix à faire au plan de l'action[46] ». Ernst Jouthe estime, pour sa part, « qu'il y a besoin de dépasser aussi bien les codes de déontologie et de morale professionnelle que les approches "réductionniste", "utilitariste" et "légaliste" qui dominent le champ de l'éthique appliquée en Amérique du Nord pour élever la réflexion éthique au niveau des enjeux collectifs d'une société pluraliste et l'orienter dans le sens d'une lecture "critique" de l'expérience vécue dans le monde[47] ».

Jean Gosselin croit que le principal défi que les travailleurs sociaux doivent relever, c'est celui de la transparence dans l'identification des valeurs qu'ils entendent promouvoir. Il plaide en faveur d'une réappropriation du sens de l'intervention en travail social après la réforme des ser-

44. OPTSQ. *Op. cit.*, p. 4.
45. F. ABALLÉA. *Op. cit.*, p. 20.
46. J. ALARY. *Op. cit.*, p. 18.
47. E. JOUTHE. « Pour une éthique de différence en travail social », *Service social*, vol. 42, n° 3, 1993, p. 1.

vices sociaux, parce qu'« il y a nécessité impérative de questionnements de fond sur les valeurs [...] à promouvoir pour habiter ces nouveaux lieux d'intervention [...][48] » qu'a imposés cette réforme. Il se demande s'il est « possible de modeler les institutions de façon telle que l'action ou l'intervention s'inscrive dans une démarche qui privilégie la conviction et l'adhésion libre plutôt que l'obligation et la contrainte[49] ». Selon lui, « l'intervention clinique et sociale s'accommode fort mal des rituels technocratiques, du formalisme légal et des "conduites réflexes" qui résultent d'une compréhension superficielle ou parcellaire des événements et des êtres. Ils révèlent alors l'absence de rigueur, le manque de profondeur et la perte du sens des actes, de ceux des autres[50]. » Gosselin souligne que l'identité professionnelle repose sur deux principaux piliers : la compétence du savoir, du savoir- faire et du savoir-être, et l'éthique « pour que les pratiques ne soient pas que coquilles vides, pour réduire les écarts dissonants entre le discours et le geste responsable, pour aller de la prise de conscience généreuse à l'acte qui affranchit[51] ».

Quand on examine la question de l'identité du travailleur social sous l'angle axiologique, on constate qu'il y a, dans la constellation des valeurs qui animent cette profession ou auxquelles elle se heurte inévitablement sur le terrain de la pratique, des tensions et même des conflits sur les plans personnel, professionnel, organisationnel et social. Les valeurs sociales entrent souvent en conflit avec les valeurs propres du professionnel, plus particulièrement avec les valeurs de type « vocationnel » qui contribuent à donner un sens à sa pratique ; on constate également des tensions inévitables entre les valeurs de ce type et des valeurs plus techniques, qui sont plus ou moins imposées au professionnel par l'organisation dans laquelle il exerce sa profession ; nous avons souligné le fait que la marge d'autonomie accordée au travailleur social est considérablement réduite dans le contexte actuel de la réorganisation des services. Bref, l'éthique du travail social axée sur des valeurs humanistes est souvent mise à mal par les approches réductionniste, utilitariste et légaliste qui ont de plus en plus tendance à encadrer l'exercice de la profession.

48. J. GOSSELIN. « Pour que la conviction transcende l'obligation », *Intervention*, n° 98, 1994, p. 18-25.
49. J. GOSSELIN. *Op. cit.*
50. *Ibid.*
51. *Ibid.*

3. Les tensions et les conflits dans les normes et les règles qui régissent la pratique professionnelle

Deux principales questions se posent concernant la régulation de la pratique professionnelle des travailleurs sociaux. Première question : comment échapper au phénomène de judiciarisation qui envahit de plus en plus la pratique ou, à tout le moins, ne pas se laisser trop envahir par lui ? La notion de droit régit en effet de plus en plus une grande partie des rapports du citoyen avec l'État, jusque dans les services sociaux qu'on lui fournit. « La pratique traditionnellement fondée sur l'engagement volontaire du client s'est transformée, dans plusieurs secteurs, en une intervention guidée par des textes de lois[52]. » Deuxième question : quelle position prendre devant le grand nombre de lois, de règles, de politiques et de procédures qui encadrent la pratique et qui ne vont pas toujours dans le sens des valeurs que l'on entend promouvoir ?

L'Ordre des travailleurs sociaux affirme dans son rapport sur les états généraux de la profession : « La pratique des travailleurs sociaux devient de plus en plus balisée et modelée par un grand nombre de lois, de règles, de politiques et procédures, de protocoles d'intervention. Toutes ces balises peuvent être des guides et des soutiens utiles aux interventions pour les aider à donner des services de qualité. Cependant, leur usage peut également comporter des dangers, dont celui d'inciter les intervenants à appliquer des directives générales et des recettes plutôt que d'exercer leur jugement professionnel[53]. » Et l'on ajoute : « Cela se produit par exemple lorsque les modèles d'intervention eux-mêmes et le nombre maximal d'entrevues sont prédéterminés par les gestionnaires plutôt qu'établis par le professionnel après une évaluation des besoins à partir des connaissances et des normes de la profession. Il y a lieu de se demander s'il s'agit toujours d'une pratique professionnelle et personnalisée ou si ce n'est pas devenu une pratique standardisée ; si c'est toujours l'intérêt du client qui prime, comme l'indiquent les missions des organismes ou si ce n'est pas plutôt l'intérêt de l'organisation elle-même qui prévaut[54]. » Jean Bédard témoigne ainsi du malaise qu'éprouvent plusieurs intervenants : « Le système de services est pour ainsi dire "programmé" à agir sur de courtes périodes et avec des réflexes plutôt judiciaires. Il ne se donne pas le temps et les moyens nécessaires pour procéder à une évaluation clinique approfondie des situations, à une

52. M. POULIN. « Avant-propos. La formation et la pratique en travail social : la révolution réciproque », *Service social*, vol. 40, n° 2, 1991, p. 3.
53. OPTSQ. *Op. cit.*, p. 5.
54. OPTSQ. *Op. cit.*

intervention vraiment appropriée (souvent faute de ressources adéquates)[55]. » Christiane Besson et Jérôme Guay estiment, quant à eux, que « s'il veut dépasser l'impasse de la judiciarisation de sa pratique, le travailleur social doit apprendre à susciter le besoin de changement des clients récalcitrants. La mobilisation au changement constitue une nouvelle compétence clinique que le travailleur social doit développer, tout en appliquant les mesures *coercitives* que nécessite son rôle de protection de la société[56] ». Pierre Pinard montre d'une façon éloquente comment la Loi sur la protection de la jeunesse a eu un impact sur les valeurs et la pratique des travailleurs sociaux. Selon lui, cette loi a remis en question certaines de leurs valeurs les plus chères et conduit à une trop grande multiplicité des relais dans l'actualisation d'un mandat, ce qui a entraîné beaucoup d'incohérence, de confusion de rôles et même la perte de l'objectif du mandat ou de l'intervention[57].

Dans un article particulièrement éclairant, Marcelle Laforest et Belhassen Redjeb attirent l'attention sur le rapport entre la judiciarisation et la pratique du travail social. La judiciarisation est ici comprise comme condition de la pratique, et comme expression de l'hégémonie du droit, laquelle contribue à instaurer un type de fonctionnement interne fortement codé et largement formé. Ils soulignent le fait que l'acteur au service du cadre judiciaire engage avec l'acteur ciblé un rapport légal, parfois à visage social. Ce rapport volontaire ou non est régi par des articles de lois et des règlements qui constituent en fait des limites et des balises dans l'engagement de l'un et l'autre acteur. Ainsi donc, l'impératif légal, qui s'ajoute à l'impératif gestionnaire, transcende la pratique du service social : le diagnostic, prérogative professionnelle par excellence, est érigé en articles de loi, et le praticien fait correspondre ses interventions à ce que le législateur a conçu comme projet social[58].

Mais il y a plus. Renaud écrit avec justesse : « [...] tandis que le pouvoir semble chercher désespérément à assurer son emprise par voie de réformes, de commissions d'enquête, de réglementations diverses, de privatisation, de débureaucratisation, de décentralisation et de l'application de nouvelles techniques d'intervention, les intervenants éprouvent, de

55. J. BÉDARD. *Familles en détresse sociale : Repères d'action.* Tome 1 : *Du social au communautaire*, Sillery, Éditions Anne Sigier, 1998, p. 71.
56. C. BESSON et J. GUAY. *Op. cit.*, p. 15.
57. P. PINARD. « La Loi sur la protection de la jeunesse et les travailleurs sociaux : impacts sur leurs valeurs, sur leur pratique et sur leur formation », *Service social*, vol. 40, n° 2, 1991, p. 26-42.
58. M. LAFOREST et B. REDJEB. « Le service social et les conditions de sa pratique : un rapport à examiner », *Service social*, vol. 40, n° 2, 1991, p. 95.

leur côté, l'échec d'une rationalisation qui accentue la distance séparant le social des attitudes contemporaines auxquelles ils font face[59] ». Et Renaud d'ajouter : « Tout se passe comme si la rationalisation était de plus en plus désarmée devant le désordre social et que les diverses opérations de sauvetage raffiné de la structure ne faisaient que révéler davantage l'essence étouffante des essais de rationalisation, livrant ainsi les intervenants à des "pratiques silencieuses" qui font corps avec le vouloir-vivre créateur de la socialité[60]. »

Examinée sous l'angle de la régulation, la question de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux permet de souligner, dans la dynamique éthique qui la constitue, un certain nombre de tensions et de conflits étroitement liés aux tensions et aux conflits relatifs au réservoir de sens et à l'axiologie que nous avons définis précédemment. Plus particulièrement, nous avons constaté que les tensions et les conflits concernant la régulation de l'acte professionnel proviennent principalement de deux sources : la judiciarisation de plus en plus grande de la pratique et la difficulté pour un travailleur social de se situer comme sujet devant le trop grand nombre de lois, règles, procédures et protocoles qui encadrent ses interventions. D'où la question primordiale de l'autonomie professionnelle, qui ne se pose pas seulement sur le plan des valeurs, mais aussi et principalement sur le plan de la régulation de cette profession. En effet, une entreprise de rationalisation sans précédent secoue cette profession et ébranle les assises de ce qui constitue un acte véritablement professionnel.

4. Les tensions vécues dans la pratique

Dans le domaine de la pratique, on souligne fréquemment l'impact souvent négatif de la réforme sur l'organisation des services. On attire notamment, l'attention sur l'importance de s'approprier de nouveau l'acte clinique et l'on insiste parfois sur la nécessité de s'engager dans une éthique de la solidarité.

Belhassen Redjeb constate que l'intervenant social se doit de réagir à l'atomisation de sa pratique professionnelle dans les lieux de travail fortement organisés et provoquée par ces lieux mêmes en s'engageant dans une démarche de réappropriation de sa pratique par la reconstitution et la revendication de son acte fondateur, l'acte clinique. Il indique les condi-

59. G. RENAUD. « Travail social, crise de la modernité et post-modernité », *Revue canadienne de service social*, vol. 7, 1990, p. 40.
60. G. RENAUD. *Op. cit.*

tions nécessaires pour restituer les exigences relatives à l'acte clinique de l'intervention sociale autour duquel s'édifie l'identité professionnelle. Ces conditions sont au nombre de trois : 1) la reconquête de l'identité professionnelle exige que les intervenants sociaux se dotent d'une représentation claire et précise de l'acte clinique ; 2) l'encadrement professionnel doit être nettement distinct de l'encadrement administratif, car la fusion des deux fonctions ne peut garantir l'autonomie de l'acte clinique et son encadrement strictement professionnel ; 3) la gestion des établissements des services sociaux ne devrait pas avoir la prédominance dans l'encadrement professionnel, comme c'est actuellement le cas[61].

Gérald Doré estime que c'est grâce à l'éthique de solidarité que la pratique du travail social contribuera à l'émergence de ce qu'il appelle les « nouveaux sujets socio-historiques » pour la transformation sociale et qu'elle donnera au travailleur social la charge de valorisation qui le rendra apte à en assumer les exigences. Selon Doré, la pratique de la solidarité permet au travailleur de dépasser, sans les nier, les contraintes et les contingences des institutions en lui faisant saisir son rôle, c'est-à-dire le rôle d'une médiation pour la solidarité, « une médiation dont la légitimation sociale est en même temps affirmée et contredite, une médiation capable de mobiliser les ressources des institutions, mais en même temps déterminée par un lien d'emploi ; une médiation en somme confrontée au défi d'agir avec ses contradictions pour s'accomplir comme médiation[62] ». Cette médiation, selon Christiane Besson, fait appel à quelqu'un capable d'accepter l'incertitude, l'imprévu, quelqu'un capable de dépasser l'opposition entre la compétence et la vocation et d'assumer la tension entre deux solidarités, celle qui unit aux groupes marginaux et celle qui unit au monde de la normalité[63].

À propos de la pratique, nous avons constaté que le défi éthique fondamental concernant l'identité professionnelle du travailleur social est la réappropriation de la pratique par le professionnel. Celle-ci apparaît comme la condition *sine qua non* pour qu'il puisse vraiment agir en professionnel. En renouant encore plus avec l'acte fondateur du travail social qu'est l'acte clinique, le travailleur social pourra se situer comme sujet éthique, animé par les valeurs de type vocationnel qui ont toujours marqué sa profession de leur empreinte, qu'il s'agit d'harmoniser sans compromission avec les valeurs plus techniques et les exigences d'ordre légal

61. B. REDJEB. « L'acte clinique et le geste technique dans la reconquête de l'identité professionnelle du travail social », *Service social*, vol. 40, nº 2, 1991, p. 105 et 110.
62. G. DORÉ. « L'organisation communautaire et l'éthique de la solidarité », *Service social*, vol. 40, nº 1, 1991, p. 136-137.
63. C. BESSON. « Le défi du futur », *Service social*, vol. 39, 1990, p. 139-143.

qui s'imposent à lui lors de ses interventions. C'est là un défi stimulant pour tout travailleur social, faisant appel à la créativité et à la responsabilité éthiques de ceux et celles dont la mission parfois héroïque est à la fois de « servir » et de « travailler » le social.

Conclusion

Cette brève étude du discours sur le travail social et ses conditions d'exercice montre que la question de l'identité professionnelle est à n'en pas douter une dimension importante des préoccupations de celles et ceux qui abordent cette profession dans le but de rendre compte de sa complexité dans notre société en mutation. À la lumière des témoignages que nous avons recueillis dans quelques revues spécialisées, nous constatons que cette question soulève des enjeux éthiques majeurs tant sur le plan du réservoir de sens auquel elle réfère, que du point de vue des valeurs, des règles et des normes ainsi que de la pratique. Concernant le réservoir de sens, nous avons en effet mis en lumière la présence d'un questionnement assez large, parfois même radical, sur l'identité même du travailleur social, sur l'histoire mouvementée de cette profession, sur le modèle d'intervention que l'on tente d'imposer aux travailleurs sociaux dans les organisations ainsi que sur la discipline elle-même. Sur le plan de l'axiologie, nous avons dégagé des tensions et des conflits entre les valeurs véhiculées par la profession elle-même, celles des organisations qui en encadrent l'exercice et celles de la société en général pour constater que l'éthique des travailleurs sociaux est souvent mise à mal. Quant à la régulation, il nous est apparu que le phénomène de judiciarisation envahissant de plus en plus la pratique ainsi que la difficulté éprouvée par plusieurs professionnels de se situer comme sujets devant la rationalisation des services soulèvent des questions importantes. Enfin, dans le domaine de la pratique, nous avons constaté la nécessité pour les travailleurs sociaux de s'approprier de nouveau l'acte clinique et de développer une pratique de solidarité pour contrer les effets mortifères du néolibéralisme.

CHAPITRE

5

Quelques sujets de débat au sein de l'Ordre des psychologues du Québec

Enjeux éthiques soulevés par l'identité professionnelle des psychologues

Pierre-Paul Parent*

Pour cerner de possibles enjeux éthiques dans la pratique professionnelle de la psychologie au Québec, il nous a semblé important de suivre le parcours particulier des principaux débats engagés au sein de l'Ordre des psychologues et qui se déroulent également entre ce dernier et d'autres ordres ayant des missions semblables à la sienne. Ces débats portent sur les sujets suivants : la nature scientifique de la psychologie, la question de l'habilitation à la pratique de la psychothérapie, l'identité du psychologue et, enfin, la vie associative liée à la mission de l'Ordre.

Ce projet s'inscrit dans une problématique plus vaste, soit l'étude du professionnalisme et de la crise d'identité professionnelle à l'aube du troisième millénaire. Nous avons choisi l'Ordre des psychologues, car, étant membre de cet ordre, nous nous interrogions sur les grands enjeux auxquels il a fait face au cours de la dernière décennie. Réaliser une telle recherche pose le problème concret du choix des données d'analyse.

* Pierre-Paul Parent est professeur à l'Université du Québec à Rimouski. ppparent@uqar.qc.ca

Après avoir répertorié un ensemble d'ouvrages de référence[1], il nous est apparu que la revue *Psychologie Québec* rendait compte des grands débats vécus par l'Ordre des psychologues au cours de cette période. Elle comporte des textes de différentes natures : les éditoriaux, généralement écrits par le président ou la présidente de l'Ordre, présentent les lignes directrices concernant la mission de l'Ordre ou des invitations à la discussion sur des problématiques particulières ; les décisions des membres du Bureau, quant à elles, définissent de grandes orientations de l'Ordre ; les dossiers thématiques traitent de problématiques liées à la pratique psychologique[2] ; enfin, dans une section intitulée *Opinions*, des personnes s'interrogent sur certains choix de l'Ordre ou réagissent à des articles déjà publiés. Cette section en particulier témoigne de façon privilégiée des débats ayant cours au sein de l'Ordre des psychologues[3].

Dans ce chapitre, nous nous appuyons donc sur la réflexion des auteurs de cette revue pour d'abord explorer ces quatre sujets de débat concernant l'Ordre des psychologues du Québec. Nous soumettons ensuite à la réflexion du lecteur les enjeux éthiques qui s'en dégagent afin de voir s'ils ne témoignent pas d'une possible crise d'identité professionnelle au sein de l'Ordre.

1. La nature « scientifique » de la psychologie

Le questionnement sur la scientificité de la psychologie repose sur l'interrogation suivante : « Les psychologues de demain seront-ils formés comme il se doit pour travailler sur les problématiques de notre époque[4] ? » Cette interrogation en introduit d'autres : comment garantir une telle formation ? La formation doit-elle « épouser » la perspective privilégiée par les sciences dites exactes ? Mais alors, diront certains, la

1. Principalement des documents provenant de l'Office des professions du Québec (documents en format papier et documents provenant de son site Internet) ; des documents provenant de l'Ordre des psychologues du Québec (rapports annuels, mémoires, documents provenant de son site Internet) ; des articles et des dossiers de la revue *Psychologie Québec* (principalement les numéros des cinq dernières années) ; et, enfin, des articles de la *Revue québécoise de psychologie* (les numéros des cinq dernières années).
2. Ces textes étaient cependant moins directement pertinents pour notre recherche.
3. Une lecture attentive de ces textes a ceci d'intéressant qu'elle montre que la revue *Psychologie Québec*, l'organe de communication officiel de l'Ordre, laisse beaucoup de place à la discussion et admet la contestation ou le questionnement, ce qui m'apparaît très sain et stimulant.
4. D. Côté. « Dossier : la formation des psychologues », *Psychologie Québec*, vol. 17, nº 2, 2000, p. 15-21.

psychologie clinique doit-elle être définie comme une science exacte ? N'est-elle pas plutôt un « art » ? D'entrée de jeu, on peut constater qu'il existe deux positions apparemment contradictoires. Il faudrait nuancer un tel propos, mais le présenter ainsi permet de poser la question des enjeux soulevés par la tentative de cerner la scientificité de la psychologie, celle de la psychologie clinique en particulier. Cette question du caractère scientifique de la psychologie n'est pas nouvelle, puisqu'elle a fait l'objet de recherches dès les années 1960, particulièrement en Europe. Elle pourrait être posée ainsi : pour être scientifique, une discipline doit-elle nécessairement se calquer sur le modèle des sciences exactes ou bien peut-elle se développer de façon autonome, sur la base d'une rigueur logique spécifique à ce domaine du savoir ?

Un autre argument utilisé pour faire valoir – politiquement, pourrait-on dire – la scientificité de la psychologie est le niveau de formation universitaire nécessaire pour être reconnu membre de l'Ordre des psychologues du Québec : doit-on exiger le doctorat comme condition minimale d'admission ?

Nous nous demanderons ici sur quoi devrait reposer la « scientificité » de la psychologie, puis nous traiterons de l'exigence du doctorat, manifestation privilégiée d'une telle problématique.

1.1. La psychologie, une science ?

À quelles exigences doit répondre la psychologie pour être définie comme une science ? C'est là une question posée par Sylvain Palardy[5]. Dans un article consacré à la protection du public, l'auteur insiste sur le fait que la scientificité de la psychologie est le « fer de lance » de tout un courant en ce domaine. Il ajoute qu'il ne faut cependant pas privilégier la scientificité « au détriment de la rigueur logique du clinicien[6] ». Cet auteur s'interroge sur la scientificité d'un domaine de formation ; il rappelle qu'elle repose sur un ensemble de dimensions : ses fondements théoriques, son efficacité, les compétences de la personne, la cohérence d'une position, la reconnaissance par les pairs des principes mis de l'avant par un courant théorique et, enfin, les méthodes expérimentales et épistémologiques spécifiques à une profession.

5. S. PALARDY. « La protection du public par le biais de la déontologie, de la science et de l'éthique », *Psychologie Québec*, vol. 17, n° 6, 2000, p. 17-18. Ce texte fait référence à un mémoire de maîtrise en philosophie, réalisé à l'Université de Sherbrooke sous la direction de Georges A. Legault.
6. *Ibid.*

La question pourrait être formulée ainsi : à quelles conditions la psychologie pourrait-elle être considérée comme scientifique ? Doit-elle se calquer sur le modèle des sciences dites exactes ? Si oui, devient suspecte une formation à la psychologie clinique en particulier qui ne répondrait pas aux critères retenus. Sinon, à quelles conditions celle-ci pourrait-elle obtenir une telle qualification ? Comme l'avance Sylvain Palardy, la rigueur logique ne devrait-elle pas être reconnue comme critère ? Et le clinicien, qui se situe dans la perspective du praticien réfléchissant sur son action pour augmenter son efficacité professionnelle, ne doit-il pas être considéré comme un scientifique ? Ne peut-on pas reconnaître la rigueur de sa démarche tout autant que celle du chercheur en psychologie expérimentale, par exemple ?

D'autres auteurs, dont Diane Casoni[7], soutiennent une position semblable et reprochent à la recherche expérimentale d'avoir tendance à mettre de côté le rapport étroit nécessaire entre la pratique – clinique en particulier – et la théorisation. À la manière du praticien réflexif dont fait mention Sylvain Palardy, le psychologue ne joue pas uniquement une fonction d'observateur. Il est directement impliqué dans son acte et son action a des effets sur une situation donnée[8]. Toute une voie de réflexion est à développer, celle d'une recherche qui se réaliserait en lien étroit avec la pratique clinique[9] et qui prendrait en compte la façon dont les cliniciens dénouent les impasses théoriques, rétablissent des relations difficiles, s'interrogent, formulent des hypothèses et répondent aux questions qu'ils se posent sur leur pratique. Une telle entreprise permettrait de construire un savoir théorique sur la pratique ou, encore mieux, une véritable théorisation de la pratique. Il nous apparaît qu'elle pourrait rendre compte d'une rigueur qui réponde tout à fait à des critères de scientificité.

Une question se pose ici : en voulant définir les critères de scientificité de la psychologie, ne confond-on pas souvent scientificité et démarche scientifique ? Dans l'esprit de certains chercheurs, affirme Diane Casoni[10], leur démarche scientifique particulière peut facilement être identifiée à « la science ». Par le fait même, ceux-ci considèrent comme non scientifiques d'autres démarches, pourtant rigoureuses. Il est pertinent, pour ne pas dire nécessaire, en sciences, d'avoir recours à divers types de démarches

7. D. CASONI. « Des vents forts, des vents faibles », éditorial, *Psychologie Québec*, vol. 14, nº 1, janvier 1997, p. 4-5.
8. L. BRUNET. « Science et psychanalyse, ou lorsque l'ignorance engendre le mépris », *Psychologie Québec*, vol. 13, nº 3, 1996, p. 21-23.
9. D. CÔTÉ. « Le sens de la science », entrevue avec Conrad Lecomte, *Psychologie Québec*, vol. 14, nº 1, 1997, p. 24-25.
10. D. CASONI. *Op. cit.*, p. 4-5.

scientifiques « afin de rendre justice à la spécificité et à la complexité des multiples objets d'étude[11] ». C'est le cas pour l'objet même de la psychologie, « la psyché humaine dans ses manifestations complexes[12] ». En sciences, les théories peuvent précéder les outils permettant de les vérifier : « Comment pouvons-nous même imaginer, alors que nous cherchons à saisir et à comprendre les mystères de la pensée, du comportement, du fonctionnement social, interpersonnel et intrasubjectif de l'être humain, que nos instruments de mesure soient d'emblée plus sophistiqués que notre capacité d'en proposer des théories explicatives ?[13] »

Ces quelques extraits donnent le ton du débat actuel sur la scientificité de la psychologie, de la psychologie clinique en particulier. Derrière des dissensions à propos de la scientificité de la psychologie se profilent des enjeux comme l'importance de la pratique par rapport à la recherche et le pouvoir de la pratique clinique de posséder une certaine efficacité symbolique[14].

Dans ce débat sur la scientificité de la psychologie, le dossier du doctorat comme exigence minimale de formation pour être admis dans l'Ordre des psychologues ajoute des arguments spécifiques et porteurs d'enjeux.

1.2. Le doctorat : nécessité et nature

C'est dans une volonté d'habiliter les psychologues de demain à travailler sur les problématiques de notre époque que le doctorat en psychologie est proposé comme exigence minimale pour l'adhésion à l'Ordre des psychologues. Il faut cependant décider du type de formation doctorale à privilégier : un doctorat professionnel ou un doctorat de recherche ? Doit-on former des praticiens ou des chercheurs en psychologie ?

Dans ce débat, la position de l'Ordre nous semble précise : la formation et le titre de docteur permettront de garantir de façon encore plus rigoureuse la protection du public[15]. Il s'agit nonseulement de mieux outiller les psychologues pour affronter les problématiques d'aujourd'hui,

11. *Ibid.*
12. *Ibid.*
13. *Ibid.*, p. 5.
14. Au sens où elle relève essentiellement du langage.
15. Cette mission de l'Ordre est réalisée en particulier par la formation de qualité donnée à ses futurs membres.

comme l'affirme Diane Côté[16], mais peut-être plus encore de donner à la population l'assurance de leur compétence. Le doctorat répondrait à une lacune dans la formation que révèle une enquête selon laquelle seulement 59 % des titulaires de la maîtrise ont le sentiment d'avoir reçu une formation suffisante pour bien les préparer à l'exercice de la profession. La formation universitaire actuelle ne semble donc pas répondre de façon adéquate aux exigences de la pratique[17]. Pour y parvenir, elle devrait viser une meilleure articulation entre la théorie et la pratique. C'est ainsi qu'on pourra garantir que les diplômés en psychologie, lors de leur adhésion à l'Ordre, possèdent les connaissances et les compétences requises[18]. On croit qu'une telle formation, axée sur des compétences, permettra aux psychologues de posséder une meilleure formation pratique. Cependant, seront-ils mieux préparés pour l'exercice de leur profession ?

En proposant une formation doctorale, on n'a pas pour autant résolu le problème du type de formation à privilégier : un doctorat en recherche ou un doctorat professionnel ? Plusieurs universitaires semblent privilégier le doctorat de troisième cycle en recherche. En désaccord avec une telle position, Yves Saint-Arnaud[19] considère que le doctorat professionnel est le plus apte à habiliter les futurs psychologues à la pratique. Il répond davantage aux attentes des futurs psychologues et permet de combler le fossé entre la formation de base requise au Québec et la formation exigée dans d'autres provinces du Canada ou dans certains États américains[20]. Yves Saint-Arnaud se demande si cette volonté des universitaires, chercheurs en psychologie, de former à la recherche plutôt qu'à la pratique ne serait pas liée à un désir de reconnaissance offi-

16. D. CÔTÉ. « Dossier : la formation des psychologues », *Psychologie Québec*, vol. 17, n° 2, 2000, p. 15-21.
17. Ce qui semble avoir contribué au fait que beaucoup de provinces canadiennes et d'États américains ont réclamé le doctorat comme formation minimale en psychologie.
18. Dans un article consacré au futur doctorat, Diane Côté précise les huit domaines de compétence du doctorat professionnel. Ce sont : les relations interpersonnelles, l'évaluation, l'intervention, la recherche, l'éthique et la déontologie, la consultation, la gestion et la supervision. D. CÔTÉ. « Le doctorat comme norme d'entrée à la profession : une décision basée sur une longue analyse », *Psychologie Québec*, vol. 15, n° 2, p. 15-21.
19. Y. SAINT-ARNAUD. « Le doctorat professionnel... impressions et vérités », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 2, 1999, p. 16.
20. Bien que, si nous comprenons bien sa pensée, le nombre minimal actuel d'années de formation au Québec ne soit pas nécessairement moindre que dans ces autres provinces ou États.

cielle du titre de docteur[21] et à l'espoir d'avoir ainsi une plus grande quantité d'étudiants en recherche. Doit-on voir dans les compromis apparemment acceptés par l'Ordre des psychologues – compromis entre un programme de doctorat essentiellement axé sur la pratique et un « revamping » par les universités de leurs programmes pour se conformer avec plus ou moins de succès à ses attentes[22] – un effet des pressions de ces chercheurs universitaires ? La pratique risquerait alors d'être mise au service de la recherche, et non pas l'inverse.

Le débat sur la scientificité de la psychologie soulève donc principalement deux interrogations : quels critères sont nécessaires pour définir la psychologie comme science, et la formation universitaire, elle, doit-elle être axée sur la recherche ou plus orientée vers la pratique ? La pratique clinique du psychologue semble d'ordre thérapeutique, selon ce qu'en disent des auteurs. Une étude plus approfondie de l'actuel débat sur l'habilitation au titre de psychothérapeute pourrait éclairer davantage la problématique de la formation axée sur la pratique ou sur la recherche. Nous allons tenter de cerner ce qui entre en jeu dans ce débat.

2. L'habilitation à la pratique de la psychothérapie

Le dossier concernant le titre exclusif de psychothérapeute semble poser problème, au sens où ce titre devrait être partagé en principe par un ensemble d'ordres professionnels ou d'associations qui, de l'avis de plusieurs auteurs, ne possèdent pas les compétences requises pour exercer la thérapie. L'Office des professions propose que ce titre soit accordé aux membres des six professions suivantes : les infirmiers et infirmières, les médecins, les ergothérapeutes, les conseillers en orientation, les travailleurs sociaux et les psychologues. Cette proposition montre, selon Louise Mercure, psychologue, un manque de rigueur de la part de l'Office des professions, surtout si l'on pense à une catégorie en particulier, celle des *psychothérapeutes compétents mais non admissibles* (PCNA). « Les psychothérapeutes compétents mais non admissibles sont des thérapeutes gagnant déjà leur vie en pratiquant diverses interventions dont les

21. Il faut cependant noter que, par ailleurs, le titre de docteur peut désormais être ajouté au nom de la personne, en précisant qu'elle est psychologue. Déjà en 1998, Danièle Marchand écrivait un article à ce propos : « Le titre de "docteur" : une chasse gardée en voie d'être partagée », *Psychologie Québec*, vol. 15, n° 6, 1998, p. 21.
22. Ce futur programme de doctorat de premier cycle doit en principe être offert à partir de l'automne prochain.

fondements scientifiques en santé mentale sont inconnus[23]. » Ce qui introduit la question suivante : les futurs psychothérapeutes auront-ils nécessairement la compétence voulue pour traiter des problématiques de santé mentale ? Mais avant d'aborder cette question, il nous apparaît important de définir ce qui distingue la psychothérapie d'autres approches en relations humaines, de nous demander quelle formation est nécessaire pour être reconnu comme habilité à la pratique de la thérapie et, enfin, de voir s'il faut faire une psychothérapie pour devenir thérapeute.

2.1 Distinguer psychothérapie et relation d'aide : une définition de la psychothérapie

Selon les auteurs consultés, il faut distinguer la psychothérapie de la relation d'aide. Si cette dernière demande un certain nombre de qualités minimales, dont l'écoute et l'empathie, on peut cependant avancer que, à la limite, toute personne de bonne volonté serait apte à offrir une certaine écoute à l'autre. Toutefois, avoir une oreille attentive permet-il à celui qui est écouté de cesser de répéter des gestes ou des conduites qui lui nuisent, le font souffrir, et de mettre en place d'autres modalités d'agir, d'autres rapports avec lui-même et avec autrui, d'autres attitudes par rapport à la vie ? C'est au terme d'un certain nombre de séances, diront des psychologues thérapeutes, lorsque l'intervention de relation d'aide a manifesté sa limite, que l'action thérapeutique montre son efficacité.

Cinq postulats permettent, selon Charles Roy, de mieux cerner ce qu'est la psychothérapie[24]. D'abord, « la psychothérapie ne peut en aucune façon se limiter à l'application d'une technique[25] », ce qui implique que, dans la psychothérapie, c'est chaque fois la personne même du thérapeute qui est engagée dans la relation. Le second postulat précise que l'acquisition de la compétence thérapeutique « relève d'un cheminement complexe dans lequel s'imbriquent et doivent s'intégrer acquisition de connaissances, maîtrise de techniques d'intervention et développement personnel approprié[26] ». En troisième lieu, la formation à la psychothérapie, longue et complexe, « requiert un encadrement [...]

23. L. MERCURE. « Psychothérapie : le manque de rigueur de l'Office des professions », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 1, 1999, p. 12-13.
24. C. ROY. « Les enjeux du projet de réglementation du titre de psychothérapeute de l'Office des professions », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 4, 1999. Charles Roy est le président de la Fédération québécoise de psychologie.
25. *Ibid.*
26. *Ibid.*

personnalisé, constant et permanent[27] ». La rigueur qu'exige la formation de thérapeute demande un dosage équilibré entre « l'acquisition de connaissances et le développement des habiletés pratiques[28] ». En quatrième lieu, à partir du moment où une personne se forme dans une approche spécifique d'intervention thérapeutique, en référence à une compréhension particulière de la santé mentale et de l'action thérapeutique visée, elle doit maîtriser cette approche spécifique avant d'intégrer harmonieusement les techniques d'une autre approche[29]. Enfin, la formation à la psychothérapie ne peut se penser que dans le contexte d'une formation de base préalable rigoureuse et d'une grande maturité. Que dégager de ces cinq postulats, sinon que la personne du thérapeute est directement engagée dans son action et que la psychothérapie exige une excellente maîtrise d'une approche spécifique ?

Cependant, peut-on se considérer, relativement au quatrième postulat, comme psychothérapeute si on n'a pas au départ acquis une solide formation en santé mentale ? Pour les auteurs consultés, c'est là une exigence minimale.

2.2. Une solide formation de base en santé mentale

Une véritable connaissance en matière de santé mentale ne semble pas être le fait de toutes les personnes qui se disent thérapeutes. Quels ordres professionnels pourraient être reconnus comme possédant cette formation de base ? Ici, les positions varient quelque peu selon les auteurs. Pour certains, seuls les psychologues et les psychiatres peuvent revendiquer un tel savoir. Pour d'autres[30], une telle formation de base peut être reconnue aux psychologues, aux psychiatres et aux travailleurs sociaux : « Un psychothérapeute en santé mentale doit se représenter cognitivement ce qui conduit quelqu'un à se détruire et l'aider à produire un changement majeur sur son comportement et sa personnalité[31]. » Selon Louise Mercure, les professionnels qui auraient le droit d'exercer la psychothérapie et donc de porter le titre de thérapeute sont les psychiatres, les psychologues et les travailleurs sociaux. Pour y avoir droit, ils doivent cependant ajouter à cette formation

27. *Ibid.*
28. *Ibid.*
29. Qu'il s'agisse de l'analyse, de la gestalt ou de la thérapie comportementale, ces approches reposent sur des bases théoriques très éloignées les unes des autres.
30. L. MERCURE. « Psychothérapie : le manque de rigueur de l'Office des professions », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 1, 1999, p. 12-13.
31. *Ibid.*

de base la formation « requise en psychothérapie[32] ». Cette deuxième compétence peut être acquise en même temps ou après la première. Nous pouvons en conclure que, selon ces auteurs, aux seuls psychologues, psychiatres et travailleurs sociaux devrait être autorisé l'exercice de la psychothérapie[33]. Parmi ceux-ci, certains avancent cependant que la psychothérapie fait partie de la fonction première du psychologue et devrait être intégrée à ses apprentissages de base[34].

2.3. La formation du psychologue et la thérapie personnelle

Certains membres de la profession pensent qu'une thérapie personnelle, c'est-à-dire un travail sur soi, devrait être une exigence spécifique dans l'habilitation à la pratique de la psychothérapie[35]. Une formation théorique et même appliquée, mais qui ne demande pas un travail « sur soi » est-elle suffisante pour la pratique de la thérapie ? Du moins est-ce ainsi que plusieurs personnes formulent cette question. À ce propos, nous verrons d'abord les résultats d'une recherche réalisée auprès d'étudiants, puis nous citerons les témoignages de thérapeutes qui possèdent plusieurs années de pratique thérapeutique.

Dans un des textes que nous avons retenus, Myriam Brunet et Réjean Charrette évoquent une recherche faite auprès d'étudiants en *counselling* à l'Université de Montréal. Ces derniers reconnaissent la pertinence et l'importance de la thérapie professionnelle, bien que plusieurs contestent qu'elle puisse revêtir un caractère obligatoire. La thérapie rend possible la maximisation de la compréhension empathique ; elle contribue à la connaissance de soi et à la croissance personnelle ; elle aide par ailleurs à reconnaître et à gérer le contre-transfert; elle concourt à l'enrichissement de la personne et à son ouverture d'esprit ; enfin, elle participe au développement chez le thérapeute d'un style personnel d'approche et d'intervention[36]. Bref, ces étudiants affirment que l'expérience thérapeutique constitue un enrichissement nécessaire pour qui veut exercer la psychothérapie.

---

32. C. ROY. « Les enjeux du projet de réglementation du titre de psychothérapeute de l'Office des professions », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 4, 1999.
33. L. MERCURE. *Op. cit.*; L. Granger. « Le titre de psychothérapeute, un marché de dupes », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 2, 1999, p. 18.
34. On peut supposer que cela serait inclus dans une des huit compétences demandées dans le doctorat de premier cycle en psychologie, c'est-à-dire l'intervention.
35. On peut consulter à ce sujet le texte de Myriam BRUNET et Réjean CHARRETTE, « La psychothérapie personnelle : facultative ou obligatoire ? », *Psychologie Québec*, vol. 12, n° 1, 1995, p. 22-26.
36. *Ibid.*, p. 22-23.

Allons plus loin dans cette réflexion. Dans un numéro spécial consacré au processus thérapeutique[37], apparaissent des positions divergentes en fonction des approches privilégiées. On remarque cependant que la majorité des auteurs reconnaissent qu'un travail sur soi est nécessaire. Certains sont explicites : la personne doit être elle-même passée par le creuset de la psychothérapie ou de l'analyse avant de devenir thérapeute[38]. À une solide formation de base en santé mentale, selon Gabrielle Clerk[39], on doit ajouter, par la suite et hors de l'université, une formation à la thérapie, qui ne peut se réaliser sans être soi-même passé par l'expérience thérapeutique ou analytique. Jeannine Corbeil va dans le même sens. Elle considère qu'il est difficile, voire impossible, « d'être psychothérapeute sans être passé par là[40] », car tout ne se trouve pas dans les livres. L'expérience de la thérapie est presque indispensable, puisqu'elle est une condition nécessaire à la capacité de se remettre continuellement en question. « Être psychothérapeute, précise-t-elle, c'est être sage, c'est-à-dire toujours à la recherche[41]. »

Nous pouvons déduire de ces réflexions qu'une thérapie personnelle est très désirable, en particulier dans certaines approches. Par contre, elle ne peut pas être commandée ni obligée, spécialement dans un programme universitaire, car une telle activité – essentiellement personnelle – ne peut se réaliser que dans des conditions permettant l'autonomie la plus grande possible dans la démarche elle-même, ce qui exclut donc toute forme de contrôle externe de type universitaire (évaluation de la démarche, notation de celle-ci, etc.)[42].

Le dossier de la psychothérapie est le lieu d'autres débats, dont nous n'avons pas parlé ici, mais que nous examinerons dans le point consacré à la mission de l'Ordre des psychologues : la protection du public ou encore la revendication du titre réservé[43]. Dans l'optique de notre

37. « La psychothérapie sort de l'ombre », dossier, *Psychologie Québec*, vol. 14, n° 1, 1997.
38. À une exception près, me semble-t-il, c'est-à-dire dans le cas de la perspective comportementale.
39. L. BRUNET. « Gabrielle Clerk : La formation en psychothérapie devrait comprendre les pratiques infantile et adulte », *Psychologie Québec*, vol. 14, n° 1, 1997, p. 28-29.
40. J. LÉTOURNEAU. « Jeannine Corbeil : La psychothérapie tient autant de l'art que de la science », *Psychologie Québec*, vol. 14, n° 1, 1997, p. 32-33.
41. *Ibid*.
42. M. BRUNET et R. CHARRETTE. *Op. cit*.
43. Il est important de préciser qu'il existe deux types d'ordres professionnels : les ordres à exercice exclusif et les ordres à titre réservé. Aux membres des premiers est reconnue une pratique spécifique, par exemple la médecine, qu'ils sont seuls en droit d'exercer. Aux membres des seconds, comme les psychologues, est strictement réservé le titre que d'autres ne peuvent pas porter.

réflexion sur l'identité professionnelle des psychologues à l'aube du troisième millénaire, il nous apparaissait important d'aborder le dossier de la psychothérapie, puisque beaucoup de psychologues cliniciens se définissent par rapport à ce critère. Traiter de l'identité professionnelle des psychologues permettra de développer ce point. La question posée est la suivante : en quels termes les psychologues se définissent-ils ?

3. L'identité professionnelle des psychologues

Qu'est-ce qui pourrait définir le psychologue, indépendamment de son champ de formation théorique, d'application de la psychologie ou de pratique professionnelle ? Tous se disent psychologues, mais un psychologue industriel et un clinicien ont-ils une identité commune ou ne font-ils que porter le même titre ? Dans les textes répertoriés, nous pouvons discerner trois pôles à partir desquels définir l'identité du psychologue. Selon certains, son identité est définie par un acte et par une éthique guidant cet acte ; d'autres considèrent que le psychologue se définit par le caractère scientifique de sa formation et de sa profession[44] ; enfin, certains disent que l'identité du psychologue ne peut pas être définie sans que soit prise en considération la fonction sociale de ce dernier. Ces trois pôles sont-ils complémentaires ou contradictoires ? Ne faut-il pas les prendre en compte tous les trois pour parvenir à une définition plus juste de l'identité du psychologue ?

3.1. Une identité professionnelle définie par un acte ?

Quel acte définirait l'identité professionnelle du psychologue ? Pour Gabrielle Clerk, il s'agit de la compétence qu'il acquiert dans le psychodiagnostic, de « sa capacité à évaluer le développement normal et pathologique d'une personne[45] ». Cette psychologue considère que le psychodiagnostic est un acte spécifique du psychologue qui doit lui être reconnu. En affirmant cela, elle s'inscrit dans l'ordre de pensée de la Fédération des psychologues du Québec, qui recommande que l'acte d'évaluation soit réservé aux psychologues[46]. Cependant, cet acte définit-il le psychologue, alors que c'est là une partie seulement du travail des clini-

44. Bien que nous en ayons quelque peu parlé plus haut, cette fois nous insisterons sur cette composante comme une dimension d'ordre identitaire.
45. L. BRUNET. « Gabrielle Clerk : La formation en psychothérapie devrait comprendre les pratiques infantile et adulte », *Psychologie Québec*, vol. 14, n° 1, 1997, p. 28-29.
46. Ils partageraient cependant cet acte avec les conseillers en orientation.

ciens ? Or même les cliniciens semblent partagés entre cette identité qu'on leur attribue et une autre qu'ils revendiquent, soit celle de psychothérapeute[47]. Ce que nous venons d'avancer remet en cause la spécificité de l'acte posé par le psychologue, mais l'identité du psychologue se définit-elle uniquement par l'acte qu'il pose ? Il n'y a pas que l'acte du professionnel qui compte, diront certains, on devrait définir le psychologue plus en fonction de l'éthique dont il peut témoigner dans ces actes qu'il pose.

Pour Diane Casoni, l'éthique définit l'identité professionnelle du psychologue[48]. Cette éthique spécifique amène le psychologue à s'interroger sur le modèle normatif qu'implique son acte et à considérer qu'il « n'y a pas de réponse simple ni de recette toute faite devant les dilemmes éthiques qui se posent à [lui] comme psychologue[49] ». La responsabilité éthique commune aux psychologues consiste à « offrir les conditions optimales qui favorisent chez l'individu le développement d'un mieux-être psychologique[50] ». Ce principe éthique témoigne de la singularité de son acte et l'oblige à des positions précises : le respect de l'individualité du sujet, l'acquisition et la mise à jour de solides connaissances théoriques, le développement d'habiletés et leur perfectionnement ininterrompu et, enfin, « une réflexion critique constante sur [son] expérience professionnelle[51] ». Nous retrouvons ici les ingrédients de l'identité professionnelle du psychologue, c'est-à-dire cette responsabilité morale à l'égard d'autrui, qui implique une réflexion sur les « enjeux et [les] implications individuelles et sociales que les orientations gouvernementales et les décisions administratives peuvent entraîner ».

Comme lorsque nous avons traité de l'identité professionnelle définie par un acte, nous pouvons nous demander si l'éthique du psychologue permet de définir l'identité professionnelle de ce dernier ou bien si elle n'exprime pas un aspect plutôt d'ordre personnel. Il se peut que l'analyse de la scientificité de la psychologie permette plus au psychologue de se définir comme tel.

---

47. Dans des séances de travail avec ces psychologues cliniciens, nous avons observé qu'ils se définissent toujours comme psychothérapeutes et non pas comme psychologues.
48. D. CASONI. « Psychologue : technicien ou professionnel de la santé mentale », *Psychologie Québec*, vol. 13, n° 4, 1996, p. 14-15. Il nous semble que peu de textes parlent de l'éthique du psychologue ; nous en avons répertorié deux, un premier écrit par Sylvain Palardy, auquel nous avons fait référence plus haut, et un autre de Diane Casoni, dont nous rendons compte dans cette section.
49. *Ibid*.
50. *Ibid*.
51. *Ibid*.

3.2. Le psychologue : un scientifique ?

Vouloir définir le psychologue comme un scientifique, c'est vouloir exprimer le sérieux de la formation reçue et la rigueur de l'acte posé grâce à une telle formation. « La psychologie est une vaste science, affirme Rose-Marie Charest, présidente de l'Ordre, et cette science constitue la richesse de la profession de psychologue[52]. » Entre la psychologie comme science et le psychologue défini comme un scientifique, il peut cependant y avoir une distance importante. Pourtant, la scientificité ne pourrait-elle pas être le vecteur commun qui définirait le mieux la multiplicité des pratiques des psychologues ? Identifier le psychologue au psychothérapeute, par exemple, néglige le fait que la psychologie s'est ouverte à une multiplicité de pratiques qui intègrent et traitent des réalités nouvelles. Il ne faut donc pas définir l'identité du psychologue uniquement à partir de la pratique clinique : celle-ci ne rend pas compte d'autres pratiques qu'accomplissent des psychologues, notamment des activités liées à la recherche expérimentale. De plus, un nombre de plus en plus important de psychologues orientent leur pratique clinique dans le sens d'une recherche de type neurophysiologique, technicienne, qui s'inscrit notamment dans la lignée des recherches neurobiologiques actuelles. Dans cet ordre d'idées, on peut, selon une telle logique, penser que considérer la psychologie comme une science et le psychologue comme un scientifique permet d'assurer « une autocritique méthodique » et de faire en sorte que « l'expérience du praticien et l'expérimentation du chercheur » se fécondent mutuellement[53]. Le psychologue est un scientifique au sens où il a développé un certain nombre de compétences spécifiques à sa profession, auxquelles on ne forme pas dans d'autres disciplines. Et, selon Rose-Marie Charest, ce sont ces compétences accrues qui définissent une identité forte[54].

Définir la psychologie comme une science peut-il définir le psychologue ? Une recherche réalisée en Angleterre vers 1990 permet d'aller plus loin dans la réflexion sur la pratique du psychologue en tant que profession à part entière, celui-ci étant formé à une intervention en matière de santé mentale que nul autre ordre professionnel ne peut réaliser à sa place. La question posée par G. Parry, l'auteur de cette étude, était la suivante : que fait le psychologue que les autres professionnels de la relation

52. R.-M. CHAREST. « Réfléchir et agir pour la profession de demain », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 2, 1999, p. 4.
53. *Ibid*.
54. R.-M. CHAREST. « Les psychologues, acteurs du changement », *Psychologie Québec*, vol. 17, n° 1, 2000, p. 4.

humaine ne font pas[55] ? Cette recherche a permis de distinguer trois niveaux d'habileté en matière d'intervention de type psychologique auprès des humains : le premier est de l'ordre de la relation d'aide ; le deuxième implique principalement des activités d'ordre technique, circonscrites et définies par un protocole ; le troisième demande, quant à lui, une « compréhension approfondie d'un éventail substantiel des théories psychologiques variées et complexes de même que la capacité de les appliquer à de nouveaux problèmes afin de pouvoir élaborer des stratégies d'intervention[56] ». C'est ce niveau qui constitue la contribution spécifique des psychologues : « Seuls les psychologues abordent les problèmes complexes à partir d'une expertise psychologique approfondie[57]. » On doit donc leur reconnaître cette compétence spécifique comme fondement même de leur rôle dans les services de santé. Cette profession « d'expert » psychologique n'est ni du domaine médical ni du domaine social, mais elle est à la charnière entre les deux, comme le fait remarquer Charles Roy[58].

L'identité du psychologue est fragile, débattue à l'intérieur de la profession et menacée à l'extérieur de cette dernière, fait remarquer Rose-Marie Charest, et ce malgré la compétence du praticien[59]. À l'intérieur même de l'Ordre, la question est posée : le psychologue doit-il être un généraliste ou développer une expertise particulière ? À l'extérieur, d'autres ordres revendiquent de plus en plus des actes propres à la psychologie, en particulier celui de la psychothérapie[60]. Comment bâtir son identité sur des actes qui seraient le fait de plusieurs associations ou ordres professionnels ?

Un troisième lieu d'identification possible pour le psychologue ne consisterait-il pas en la fonction sociale qui est la sienne à travers ses actes ? N'y a-t-il pas lieu de définir l'identité des psychologues en nous appuyant sur leur fonction au sein de la société ?

---

55. C. ROY. « L'avenir de la profession, une question d'affirmation », *Psychologie Québec*, vol. 13, n° 3, 1996, p. 26.
56. G. PARRY. « Care for the Future. Special Report on the Major Review of the Profession Commissioned for the National Health Service. Bulletin of the British Psychological Society », *The Psychologist*, vol. 2, n° 10, oct. 1989, p. 437.
57. *Ibid*.
58. C. ROY. « L'avenir de la profession, une question d'affirmation », *op. cit.*, p. 25-26.
59. R.-M. CHAREST. « Réfléchir et agir pour la profession de demain », *op. cit.*, p. 4.
60. On peut consulter à ce sujet une récente enquête que l'Ordre des psychologues a réalisée auprès du public : R.-M. CHAREST. « Psychothérapeute et psychologue : un sondage confirme le risque de confusion », *Psychologie Québec*, vol. 18, n° 3, 2001, p. 5. Dans cette enquête, les gens relient directement la psychothérapie à la fonction de psychologue.

3.3. Une identité définie par la fonction sociale ?

La fonction des psychologues se limite-t-elle à leur rapport avec leurs clients ou ne comprend-elle pas les implications sociales de leur action ? Selon Pierre Ritchie, le psychologue a pour fonction fondamentale le soulagement de la misère humaine[61]. Mais un tel rôle intègre-t-il des préoccupations pour les problèmes de société ? Comme le fait remarquer Charles Roy, le psychologue a le devoir de fournir à la population les services psychologiques dont elle a besoin ; on peut cependant voir de tels besoins comme le fait d'individus isolés de leur contexte[62]. La question posée ici est la suivante : dans son intervention, le psychologue ne devrait-il pas considérer les liens que les personnes qu'il rencontre tissent avec leurs proches, leur environnement, de même que leurs rapports avec la société ? Son intervention peut adopter des modalités autres qu'individuelles « sans trahir pour autant la mission psychologique[63] », la visée étant ici d'apporter sa pleine contribution à la société en répondant aux besoins réels et actuels de ses membres, « qui se multiplient et se diversifient, de même qu'à adapter ses connaissances aux besoins de la population[64] ».

Ce que nous venons d'avancer pourrait être entendu comme une volonté du psychologue d'ajuster son intervention à une clientèle qui change. Mais il y a plus : ne pourrions-nous pas définir le psychologue en nous appuyant essentiellement sur la portée sociale de son action ? Une telle vision est nécessaire, en particulier en matière de prévention et d'intervention auprès des enfants et de leur famille, puisque le psychologue devient alors une sorte de « designer d'environnements sains pour l'enfant[65] ». Son action a, dans ce cas, affirme Richard Cloutier, une portée beaucoup plus grande « que du côté de la relation un à un, du modèle thérapeutique classique[66] ». S'il se préoccupe des personnes qui interviennent auprès de l'enfant, sa famille, son enseignant, d'autres personnes significatives de son entourage, le psychologue s'acquitte d'une fonction bien plus fondamentale sur le plan social. Il a pour fonction de penser quel devrait être l'univers dans lequel est introduit l'enfant.

---

61. *Ibid.*
62. C. ROY. « L'avenir de la profession : évoluer ou régresser », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 6, 1999, p. 32-33. Nous ne voulons pas dire ici que c'est ce que pense cet auteur.
63. *Ibid.*
64. R.-M. CHAREST. « Réfléchir et agir pour la profession de demain », *op. cit.*, p. 4.
65. S. TURNER. « Intervention préventive versus intervention curative dans le contexte du virage ambulatoire », *Psychologie Québec*, vol. 15, n° 3, 1998, p. 15.
66. *Ibid.*

On peut aussi aller plus loin et, comme le font Jean-Pierre Gagnier et Renée Proulx[67], analyser la fonction sociale du psychologue. Selon eux, le psychologue devrait contester le moule préformé de « l'individualisme, [de] la consommation et [de] l'autonomie personnelle, qui entretient l'illusion d'un accès universel aux opportunités de participation et de réussite sociale[68] ». De même doit-il « questionner la nature et la portée de ses engagements auprès des personnes vulnérables de la communauté[69] ». Le psychologue est invité à s'engager davantage dans le changement social, et ce au nom d'une responsabilité collective et de l'importance des liens entre les individus et les communautés. Ces auteurs parlent de trois compétences individuelles importantes, « le prendre soin et la compassion, la santé et la participation à l'autodétermination[70] », alors qu'ils négligent deux aspects fondamentaux de la fonction du psychologue, c'est-à-dire la prise en compte de « la diversité humaine » et de l'enjeu de « la justice sociale[71] ». Non pas que les psychologues soient insensibles à ces deux dimensions, mais que peuvent-ils faire en cette matière?

Gagnier et Proulx font remarquer que, pour développer une psychologie plus engagée et dotée d'un sens éthique accru, les psychologues sont appelés à s'interroger sur un ensemble de questions : « À quelle fin et dans quelle mesure les connaissances issues de la recherche et de la pratique sont-elles utilisées ? Quelle conception de la "bonne vie" et de la "bonne société" est promue à travers nos actions et nos abstentions ? Notre conception [...] demeure-t-elle vigilante et critique ? [...] [Notre éthique professionnelle] porte-t-elle sur d'autres acteurs ou objets sociaux », au-delà des échanges partagés avec les clients[72] ? »

Jusqu'à maintenant, nous avons plutôt défini la profession de psychologue en la distinguant d'autres professions qui s'en rapprochent. Nous omettons ainsi, comme le font remarquer Gagnier et Proulx, de nous interroger sur ce que cette profession partage comme « complémentarité et comme défi collectif (établissement d'une frontière par laquelle

67. J.-P. GAGNIER et R. PROULX. « Une perspective contemporaine de l'expertise et de l'engagement social des psychologues », *Psychologie Québec*, vol. 17, nº 3, 2000, p. 26-29.
68. *Ibid*.
69. *Ibid*., p. 28.
70. Ces compétences renvoient à une vision plutôt traditionnelle de la psychologie.
71. Ici, ces deux auteurs s'inspirent des ouvrages de I. Prilleltensky, dont « Values, Assumptions and Practices. Assessing the Moral Implications of Psychological Discourse and Action », *American Psychologiest*, vol. 52, p. 517-535.
72. J.-P. GAGNIER et R. PROULX. « Une perspective contemporaine de l'expertise et de l'engagement social des psychologues », *op. cit.*, p. 28.

nous sommes reliés) à la résolution de plusieurs problématiques à dimensions individuelles et sociales[73] ». Bref, les obligations professionnelles individuelles que les psychologues se donnent à eux-mêmes devraient s'inscrire dans un contexte d'engagements collectifs à la mesure de la mission même de l'Ordre, respectueux du public.

Nous avons défini l'identité professionnelle des psychologues en mettant l'accent sur trois aspects : l'éthique de la pratique à travers leur acte professionnel, le caractère scientifique de leur formation et de leur pratique et, enfin, leur mission sociale. Certains de ces éléments d'identification s'inscrivent plus dans la visée de la mission de l'Ordre, d'autres moins. Un survol de la mission de l'Ordre des psychologues et du débat qui l'entoure peut être éclairant à ce propos.

4. La mission de l'Ordre et la vie associative

Nous présentons finalement le débat sur la mission de l'Ordre des psychologues telle qu'elle a été revue par l'Office des professions en 1997. Jusque-là, cette mission était double : l'Ordre était à la fois garant de la protection du public et responsable de la promotion de la profession, ce qui pouvait entraîner des conflits d'intérêts.

Dans les lignes qui suivent, nous rappellerons d'abord les éléments qui ont contribué à une révision de la mission de l'Ordre des psychologues du Québec ; ensuite, nous exposerons la décision de l'Ordre, en 1997, de restreindre sa mission à la protection du public ; puis, nous montrerons que le Code de déontologie des psychologues est garant de cette mission ; enfin, nous nous demanderons si le mouvement associatif en cours d'instauration ne rallie pas plus les psychologues que l'Ordre lui-même.

4.1. La mission de l'Ordre des psychologues du Québec

À ses débuts, dans les années 1960, ce qui est devenu aujourd'hui l'Ordre des psychologues était une association professionnelle qui s'appelait la Corporation des psychologues du Québec. L'assemblée de cette corporation était souveraine ; elle était « dédiée au développement, à la défense et à la promotion de la profession, dans le respect du public[74] ». La psychologie, à cette époque, du moins au Québec, était une profession jeune, les écoles de psychologie ayant été mises en place depuis peu. Les personnes

73. *Ibid.*, p. 29.
74. J.-P. DESCHÊNES. « La mission de l'ordre », *Psychologie Québec*, vol. 15, n° 3, 1998, p. 4.

formées dans cette discipline se regroupaient au sein de la Corporation et y trouvaient une identité commune.

En 1973, le gouvernement du Québec adoptait le Code des professions, qui avait pour finalité d'inscrire dans un cadre légal les professions de plus en plus nombreuses qui se mettaient en place au Québec. Avec l'avènement du Code des professions et des institutions que cette loi créait s'instaurait le système professionnel comme on le connaît encore aujourd'hui. « Le législateur confiait alors des responsabilités aux ordres professionnels par l'intermédiaire d'un système largement fondé sur le principe de l'autonomie des professions[75]. » Cependant, une telle action n'était pas neutre : elle apparaissait pour certains comme « la légitimation d'un détournement de la mission initiale des corporations professionnelles[76] ». La mission première des corporations devenant la protection du public, leur visée associative était ainsi fragilisée. L'assemblée générale des corporations ne serait plus souveraine : le Bureau deviendrait la véritable instance décisionnelle. Ce changement dans la structure des corporations professionnelles, devenues depuis des ordres professionnels[77], témoigne de la perte d'un pouvoir décisionnel pour l'ensemble des psychologues. En effet, depuis 1973, le Bureau de l'Ordre est le répondant auprès de l'Office des professions, alors que l'assemblée générale des psychologues se situe tout en bas de la structure hiérarchique.

4.2. Un double mandat qui semble avoir posé problème

À partir de 1973, la Corporation professionnelle des psychologues a assumé une double responsabilité, la protection du public et la promotion de la profession. L'exercice de ces deux mandats par la Corporation ne semblait pas poser problème, l'un n'étant pas nécessairement préjudiciable à l'autre. Dans de telles conditions, il se peut que ses membres n'aient pas senti le besoin de développer une vie associative en dehors de leur corporation. Le titre de psychologue n'était-il pas suffisamment signifiant pour ne pas avoir à recourir à une autre instance, comme une association de psychologues, pour trouver plus de pouvoir décisionnel ?

75. On retrouve ces informations sur le site Internet de l'Office des professions du Québec, http://www. opq.gouv.qc.ca/03systeme/systeme_professionnel.htm
76. J.-P. Deschênes. *Op. cit.*
77. En effet, en 1994, les corporations professionnelles devenaient des ordres professionnels.

Une double conjoncture semble cependant avoir joué dans la décision prise en 1997 par le Bureau de l'Ordre des psychologues concernant son avenir, décision qui a entraîné la nécessité pour les membres de l'Ordre de former des groupes associatifs. Nous allons tenter de rendre compte de ce qui s'est progressivement mis en place.

Au cours des années 1990, les deux fonctions remplies par la Corporation des psychologues d'alors entrèrent en contradiction l'une avec l'autre. Cet état de crise, qui a eu lieu vers la même période que la publication de l'avis de l'Office des professions concernant le fonctionnement du monde professionnel, a amené, en 1997, ce qui était devenu l'Ordre des psychologues à revoir sa mission dans le sens des recommandations de l'Office des professions[78] : désormais, il aurait pour unique mission de protéger le public, ce qui supposait le contrôle direct de l'admission des membres et de l'exercice de la profession.

Contrairement à d'autres ordres professionnels qui se sont opposés à assumer le mandat unique de protection du public[79], l'Ordre des psychologues s'est conformé à la demande de l'Office des professions, qui disait clairement que la « promotion des intérêts socioéconomiques des membres tels que la négociation de conditions de travail et de salaire[80] » était incompatible avec la mission d'un ordre professionnel. Il fallait dissocier la protection du public de la promotion des intérêts des membres. Comme le fait remarquer Pierre-A. Bélanger, « la démarche de l'Office des professions est clairement centrée sur la protection du public et ses avis aux législateurs vont dans ce sens[81] ». Mais, ajoute-t-il, « comme association, l'Ordre doit [...] faire reconnaître des besoins d'identité et de différence à l'Office qui n'est centré que sur la protection du public et qui, même, propose des avis qui paraissent en conflit avec la mission "associative" de notre Ordre[82] ». Que faire alors ? Selon lui, tout effort pour « faire valoir et faire reconnaître nos spécificités et nos qualités professionnelles » ferait face à un échec[83].

78. OFFICE DES PROFESSIONS. « Avis sur le système professionnel québécois de l'an 2000 : l'adaptation des domaines d'exercice et du système à la réalité du XXIe siècle », déposé en juin 1997.
79. Voir, entre autres, L. BEAUDOIN. « L'avenir du système professionnel québécois, selon l'Office des professions : Le Barreau s'oppose à la réforme », *Le Journal du Barreau*, vol. 30, nº 4, 1998.
80. J.-P. DESCHÊNES. « Le poids de votre opinion », *Psychologie Québec*, vol. 15, nº 3, 1998, p. 4.
81. P.-A. BÉLANGER. « Mission, fusion, intégration... », *Psychologie Québec*, vol. 15, nº 4, 1998, p. 24.
82. P.-A. BÉLANGER. *Ibid*.
83. G. CYR. « Nouveau groupe d'intérêt : l'association des psychologues des centres jeunesse », *Psychologie Québec*, vol. 15, nº 5, p. 22-24.

Afin de dissocier ces deux mandats, le Bureau de l'Ordre a rédigé, en 1997, 123 recommandations, dont trois visaient spécifiquement la définition de son mandat et indiquaient que l'Ordre s'inscrivait officiellement dans l'esprit « de la mission unique qui [lui] était désormais dévolue, celle de la protection du public[84] ». Entreprendre une démarche de clarification de la mission de l'Ordre impliquait une épuration de ses fonctions et, par voie de conséquence, la mise en place de structures associatives, hors de l'Ordre, ayant pour fonction de promouvoir les intérêts de leurs membres.

Conformément à cette logique, l'Ordre proposa d'appuyer toute démarche visant à permettre « la prise en charge des rôles associatifs par un organisme indépendant[85] ». L'abandon par l'Ordre de sa mission de promotion de la profession n'était cependant pas sans égratigner la représentation que les psychologues pouvaient se faire de leur ordre. Était-il là pour les représenter ou pour exercer un rôle policier auprès d'eux ? Le code déontologique, vu dans cette perspective, ne serait-il pas mis au service d'une régulation permettant de sanctionner toute transgression possible au lieu de rallier les membres de l'Ordre autour de valeurs partagées ?

4.3. Un code de déontologie étroitement lié au mandat de l'Ordre

En redéfinissant sa mission, l'Ordre des psychologues entreprenait la mise à jour de son code déontologique. En révisant celui-ci[86], il visait à rédiger un code qui garantirait efficacement la protection du public, mais qui, en même temps, éclairerait le psychologue sur les règles minimales qu'il devait respecter dans sa pratique. Des principes éthiques généraux, émis au début de ce code, serviraient de « lien de cohérence entre les différents articles et, éventuellement, de guide d'interprétation du Code lui-même[87] ».

Il nous semble déceler ici une contradiction entre l'émission de principes éthiques qui guident la pratique professionnelle et l'écriture d'un

84. J.-P. DESCHÊNES. « Éditorial », *Psychologie Québec*, vol. 14, nº 4, 1997, p. 4.
85. Qu'il s'agisse, entre autres, de la Fédération des psychologues ou de l'Association québécoise de psychologie.
86. Dans un premier temps, une démarche de consultation a été réalisée auprès de psychologues experts et d'avocats pour garantir que ce code respecterait à la fois les dimensions d'ordre déontologique et l'aspect juridique en cause dans la pratique du psychologue.
87. P. FOUCAULT. « La refonte du code de déontologie », *Psychologie Québec*, vol. 17, nº 2, 2000, p. 13-14.

« Code [...] au besoin épuré et, s'il y a lieu, complété pour ne contenir que les interdits et les obligations formels qu'il impose au psychologue. C'est dire que tout ce qui relève des normes de pratique (par exemple, il serait préférable, utile, opportun, judicieux, sage, etc., de procéder de telle ou telle manière) ou de choix éthiques (par exemple, une pratique professionnelle de haute qualité suppose le vouvoiement du client ! etc.) n'aurait plus de place dans le Code de déontologie[88]. » Cette apparente contradiction rappelle grandement les remarques de recherches récentes, selon lesquelles la limite d'un code de déontologie est la limite de « son application » dans le quotidien de la pratique.

L'effort de l'Ordre pour rendre ce code « acceptable comme règle juridique[89] » n'en fait-il pas un objet inapte à soutenir l'éthique de l'acte du professionnel ? Cette question nous conduit justement à nous interroger sur les limites d'un code de déontologie lorsque l'éthique du psychologue est en cause.

Le code, fait remarquer Sylvain Palardy, « ne peut assurer pleinement la protection du public : le droit, à cause de son caractère général, ne prévoit pas toutes les situations concrètes[90] ». Le code frappe ici le roc de la limite de son action et de sa portée. De même, une pratique professionnelle qui ne serait guidée que par la crainte ou le respect du code de déontologie ne risquerait-elle pas de ne pas être très créative et de revêtir principalement un caractère de conformité sociale ? Il faut aller au-delà du code et privilégier une approche éthique. Une telle éthique peut combler certaines des limites du code. « Une approche éthique (avec son comité d'éthique, de valeurs partagées et d'aide à la décision), fonctionnant en parallèle avec l'approche déontologique, pourrait contribuer à améliorer la protection du public[91]. » Cet auteur indique à la fois la pertinence mais aussi la limite d'un code déontologique, qui peut aller jusqu'à s'inscrire en faux contre une éthique professionnelle.

Ce que nous venons d'avancer montre clairement la fonction de contrôle et de surveillance désormais dévolue à l'Ordre des psychologues. L'esprit qui animait la naissance de la Corporation des psychologues ne devrait-il pas se retrouver, cette fois sous la forme d'un mouvement associatif, en dehors de la structure de l'Ordre, tout en restant lié à celui-ci ?

88. *Ibid.*
89. *Ibid.*
90. S. PALARDY. « La protection du public par le biais de la déontologie, de la science et de l'éthique », *Psychologie Québec*, vol. 17, n° 6, 2000, p. 17-18.
91. *Ibid.*

4.4. La vie associative comme lieu d'identification des psychologues ?

Dans ce mouvement qui l'a poussé à revoir son mandat et à réviser son code de déontologie, l'Ordre a remis entre les mains des psychologues la responsabilité de la promotion de la profession. Il les a invités à « s'unir pour former un regroupement sain et légitime[92] ». Il a même facilité la prise en charge des rôles associatifs qu'il assumait jusque-là par un organisme distinct et indépendant, ce dernier étant à déterminer, apparemment entre l'Association des psychologues du Québec et la Fédération des psychologues du Québec. Mais, avant de retenir l'un ou l'autre de ces deux groupes, l'Ordre des psychologues a défini des conditions garantissant que le groupe choisi serait un véritable partenaire de l'Ordre, voué à la défense des intérêts des psychologues[93]. Si le défi, pour l'Ordre, était de confier à un groupe associatif la promotion de la profession, le groupe choisi aurait dès lors à en assumer la responsabilité. On peut comprendre que, pour les responsables de l'Ordre, abandonner ce mandat pouvait être inquiétant, car ils devaient faire confiance au bon vouloir des personnes et à leur sens des responsabilités à l'égard de la profession. De plus, l'Ordre restreignant sa fonction à la protection du public, le lien entre les membres de l'Ordre et celui-ci serait-il « fait de confiance réciproque et de contacts réguliers[94] » ? On peut en effet, tout comme Pierre Bélanger, craindre que le rapport de confiance entre l'Ordre des psychologues et ses membres ne soit rompu. Qu'arriverait-t-il du *membership* si ce rapport de confiance était brisé ? Dans un tel contexte, on peut comprendre que l'Ordre des psychologues ait contribué de façon importante au regroupement de ses membres au sein d'une organisation qui veillerait à la promotion de la profession, et qu'il ait indiqué sa préférence pour un type d'organisme associatif qui tiendrait compte de la diversité d'intérêts et de besoins des psychologues et qui respecterait l'identité des divers regroupements existants.

C'est là tout un défi pour un organisme associatif. Charles Roy affirme qu'un regroupement de psychologues a pour fonction de travailler au développement de la profession en consolidant les acquis, en agrandissant l'espace déjà occupé dans le secteur public ou privé et, enfin, en allant de l'avant et en préparant l'avenir[95]. Positionner la

92. « Position de l'Ordre face à l'organisation professionnelle des psychologues », *Psychologie Québec*, vol. 14, n° 6, 1997, p. 11.
93. P.-A. BÉLANGER. « Une révision en profondeur du système professionnel québécois », *Psychologie Québec*, vol. 14, n° 6, 1997, p. 22.
94. P.-A. BÉLANGER. *Op. cit*.
95. C. ROY. « L'avenir de la profession : évoluer ou régresser », *Psychologie Québec*, vol. 16, n° 6, 1999, p. 32-33.

psychologie dans l'échiquier québécois des ordres professionnels touche les psychologues au premier chef, ce qu'ils sont et ce vers quoi ils désirent que leur profession s'oriente. Dans ce qu'avance Charles Roy, il nous semble retrouver la vie associative qui était à l'origine de la création même de la Corporation des psychologues au début des années 1960. On peut se demander si la démarche identitaire présente dans la mise en place de la Corporation des psychologues[96] aura son pendant dans cette restructuration du mouvement asssociatif, au-delà des individualismes personnels. On peut y constater un des défis de tout groupement associatif.

Conclusion

Les quatre sujets de débat dont nous venons de traiter rendent compte d'un certain nombre d'interrogations sur l'identité professionnelle des psychologues. Nous allons en rappeler brièvement la teneur pour voir si des enjeux éthiques peuvent y être cernés. Rappelons l'hypothèse que nous soulevions au départ : l'existence d'une crise d'identité au sein des ordres professionnels.

Nous nous sommes d'abord demandé sur quoi pourrait reposer la scientificité de la psychologie, premier sujet de débat au sein de l'Ordre des psychologues du Québec. Est-ce que seul un modèle psychologique qui s'inspirerait des sciences dites exactes peut être reconnu comme scientifique ? Cette scientificité ne pourrait-elle pas plutôt reposer sur la rigueur logique d'une approche, celle de l'approche clinique par exemple ? Reconnaît-on comme scientifique seulement la recherche qui répond à des critères d'ordre quantitatif, qui est mesurable, ou bien admet-on comme scientifique un travail qui permet d'avoir accès à la psyché et qui tient compte de la subjectivité de l'intervenant ?

Ces interrogations en introduisent une autre, que l'on pourrait formuler ainsi : quelle fonction joue, sur le plan de l'identité, la référence à la scientificité ? N'est-elle que le masque d'une recherche de reconnaissance sociale ou bien est-elle sous-tendue par le désir de poser un acte démontrant une démarche rigoureuse ? À ce titre, on peut se demander si exiger le doctorat comme formation minimale n'est pas en partie une tentative d'occuper une place de choix sur l'échiquier des professions au Québec. Dans de telles conditions, l'exigence du doctorat serait détournée de ses fins premières, c'est-à-dire garantir une formation de haut niveau.

96. Certains le qualifieraient plus de mouvement corporatif. Cependant, on peut faire l'hypothèse qu'il existait une certaine forme de vie associative entre les membres de cette corporation.

Nous avons aussi traité du dossier épineux de l'habilitation à la pratique de la psychothérapie. Quels ordres peuvent être reconnus comme aptes à exercer la psychothérapie ? Ici, plus encore peut-être que dans ce qui précède, peuvent entrer en opposition la recherche de reconnaissance sociale et la recherche de reconnaissance d'un acte qui s'inscrit dans une pratique responsable. Mettre l'accent sur les professions qui seraient habilitées à la pratique de la psychothérapie répond-il à un désir de se préserver un espace plus large sur l'échiquier des professions ou à une volonté de garantir que l'acte posé se réalise dans le respect le plus grand pour la subjectivité de la personne aidée ?

Puis, nous avons abordé le thème même de l'identité du psychologue, en réfléchissant sur l'expertise que celui-ci s'attribue. Sur quelles bases peut-elle être fondée, sur quels critères peut-elle reposer ? Sur une éthique qui accompagne l'acte professionnel, en particulier l'acte thérapeutique, sur une démarche rigoureuse qui en garantit la scientificité, sur la conscience sociale qui guide son agir ou, enfin, sur la revendication d'un statut particulier ? Plus encore, l'identité professionnelle du psychologue ne devrait-elle pas allier trois dimensions, soit la rigueur scientifique, l'éthique de l'acte et la conscience sociale ? En effet, dans la pratique du psychologue, est engagée sa responsabilité à l'égard d'autres personnes avec lesquelles il entre en relation.

Enfin, nous nous sommes demandé quelle structure serait la plus susceptible de soutenir le psychologue dans son agir professionnel. Peut-il s'identifier à un ordre dont il dépend et qui exerce auprès de lui essentiellement une fonction de contrôle ? N'est-ce pas plutôt au sein de la vie associative qu'il pourrait non seulement alimenter son travail de réflexion, mais, plus encore, s'interroger comme personne ?

Il nous apparaît qu'un enjeu principal traverse ces débats, celui du rapport du sujet à son acte. Qu'entendons-nous par là ? L'acte du psychologue, malgré la diversité des pratiques qui peuvent être les siennes, implique le rapport entre un sujet aidant et un autre qui, dans un contexte de souffrance d'ordre psychologique, lui adresse une demande parce qu'il lui suppose un savoir qui lui permet de faire cesser ou, du moins, de réduire cette souffrance.

C'est en position de sujet que l'autre s'adresse au psychologue. La question soulevée est alors la suivante : sera-t-il entendu comme sujet ?

Pour mieux cerner cet enjeu, nous allons présenter les choses d'une façon un peu caricaturale. Deux positions semblent s'opposer chez les psychologues par rapport au savoir qu'ils acquièrent, à la pratique qui est la leur et aux effets de cette pratique. L'une de ces positions peut être

définie par le savoir théorique, l'expertise et le rapport objectivant à l'égard de l'autre. Du lieu de l'expertise que garantit son savoir, le psychologue analyse une problématique donnée et propose des solutions permettant de la résoudre. Cette position, on le voit, emprunte le modèle du scientifique, extérieur à son objet d'analyse, l'observant et proposant des voies de résolution pour un problème précis. Ce premier modèle emprunte la démarche de l'expert.

L'autre position apparaît comme l'envers de la première : le psychologue n'est plus dans un rapport d'un sujet à un objet, mais d'un sujet à un autre sujet. Le sujet qui vient lui demander de l'aide l'interroge lui-même dans sa dimension subjective. Le psychologue n'est plus en position d'extériorité par rapport à son acte, l'autre n'est plus dans la position d'un objet qu'on observe, qu'on analyse, auquel on propose des solutions.

Notre lecture des grands sujets de débat sur la crise d'identité professionnelle des psychologues, bien qu'elle permette de voir d'autres enjeux en cause, nous a constamment ramené – à travers les questions de la scientificité de la discipline, de l'habilitation à la pratique de la psychothérapie, de l'identité même du psychologue et, enfin, d'une fonction intégratrice, par le mouvement associatif, d'une identité partagée – à un enjeu fondamental : le choix auquel nous semble faire face tout psychologue, c'est-à-dire son rapport à l'autre dans sa pratique professionnelle.

La question du regard posé sur la psychologie comme science, s'inspirant du modèle neuroscientifique ou d'un savoir impliquant le sujet et axé sur la pratique clinique, montre bien ce qui est en jeu ici sur le plan éthique. Dans le premier cas de figure, l'autre est en position d'objet sur lequel le psychologue exerce un savoir. Dans le deuxième, c'est autant le psychologue que la personne aidée qui sont partie prenante de la démarche. La subjectivité de chacun est alors en cause.

Ces deux visions de la profession déterminent, il nous semble, l'enjeu auquel est confronté le psychologue face à son acte. Il est mis au défi de choisir entre une certaine garantie que procure le regard de l'expert et une autre position qui propose moins de certitude, mais qui s'inscrit dans le sens de la formation à la psychologie, c'est-à-dire le savoir sur la psyché. Loin de nous l'intention d'affirmer que d'un côté il y a le mal et de l'autre, le bien. Chaque personne fait face à cet enjeu du double regard sur l'autre, celui qui objective l'autre et celui qui reconnaît à cet autre une possible position de sujet.

CHAPITRE

6

La naissance de la profession de sage-femme et la crise d'identité

Marie-Paule Desaulniers*

Les sages-femmes du Québec ont une longue histoire. Depuis le Régime français, elles ont pratiqué un métier plus ou moins reconnu par les autorités religieuses, civiles ou médicales, mais qui a bénéficié à de nombreuses femmes. Le fait qu'elles aient continué de croire à l'importance de leur rôle auprès des femmes leur a permis de surmonter leur mise à l'écart du système hospitalier moderne et leur élimination comme spécialistes de la naissance. Les sages-femmes du Québec ont pourtant dû pratiquer en dehors du système de santé, dans la clandestinité, durant une longue période. Elles ont continué à croire, malgré tout, à leur rôle auprès des femmes, à la pertinence de leurs interventions et à leur apport spécifique. C'est dans la perspective de maintenir leur apport aux femmes et à la société tout entière qu'elles se sont mobilisées depuis quelques années afin d'être reconnues comme professionnelles autonomes dans le réseau de la santé. La condition de cette reconnaissance fut, comme pour d'autres professions, l'intégration à un ordre professionnel. Leur passage du métier traditionnel de sage-femme à la profession de sage-femme effectué en 1999 a remis en cause une identité professionnelle pourtant forte, fondée sur des valeurs qu'elles ont partagées jusqu'à présent avec

* Marie-Paule Desaulniers est professeure titulaire au Département des sciences de l'éducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Marie-Paule_Desaulniers@uqtr.uquebec.ca

les personnes qui choisissaient d'avoir recours à leur aide pour vivre la grossesse, la naissance et les premiers mois de leurs enfants.

Le débat des années 1980 sur l'intégration à un ordre professionnel a mis en évidence des tensions chez les sages-femmes, en particulier entre celles qui proviennent du milieu communautaire et celles qui sont issues du milieu obstétrical, sans pour autant remettre en cause une volonté commune de pratique et de reconnaissance sociale. La perspective de la professionnalisation a entraîné un questionnement radical chez les sages-femmes en exercice, une crise d'identité douloureuse provoquée par la nécessité de se redéfinir collectivement dans le milieu de la santé et non plus en dehors de lui ou contre lui.

Cette crise d'identité professionnelle est certes liée au passage du monde communautaire au monde professionnel, le premier se distinguant par des valeurs et des convictions partagées, le second, par une réglementation particulière. Cependant, elle se caractérise surtout par le passage d'un modèle d'intervention à un autre, soit du modèle communautaire participatif qui insiste sur l'inscription d'une personne dans une structure de sens, proposé par une vision globale de la pratique, à la fois philosophique et sociale[1], au modèle de l'intervention professionnelle. De militantes, sages-femmes de métier et femmes engagées dans la communauté, les sages-femmes sont devenues des professionnelles de la naissance. Elles sont passées d'un paradigme social à un paradigme légal et, dans ce passage, certaines se reconnaissent à peine.

Pour comprendre ce passage, l'analyse documentaire et l'analyse de discours sont privilégiées. Le recours aux textes et aux paroles des sages-femmes est systématique pour étudier leur parcours identitaire et en dégager la spécificité. Deux corpus distincts sont ainsi utilisés pour effectuer cette analyse. Le premier est constitué de documents publiés entre 1995 et 1998 par le Regroupement Les Sages-femmes du Québec, reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux comme porte-parole des sages-femmes du Québec (RSFQ, 1995)[2]. Le second

1. G.A. LEGAULT, J.M. LAROUCHE et C. JUTRAS. « Crise d'identité professionnelle et professionnalisme : la construction de l'identité professionnelle », dans F.C. GOHIER et C. ALIN (dir.). *L'enseignant-formateur, recherche et formation*, Paris, L'Harmattan, 2001, p. 51-66.
2. REGROUPEMENT LES SAGES-FEMMES DU QUÉBEC. *La profession sage-femme au Québec*, Montréal, mai 1998. Les divers textes réunis dans ce recueil et cités dans ce chapitre sont les suivants :
   PS-DI Sage-femme : une professionnelle de la santé au Québec (définition internationale), 1995
   EPFSF Énoncé de position sur la formation sage-femme, 1997
   RON Risques obstétricaux et néonataux, 1997
   ECDA Exercice sage-femme ; Champ descriptif et actes, 1998

corpus est composé d'éléments recueillis dans une recherche-action menée par G. A. Legault et M.-P. Desaulniers lors de formations sur le choix éclairé, en 1998-1999, dans les maisons des naissances du Québec, puis lors de deux journées de formation, organisées par le RSFQ en 1999-2000, portant sur la philosophie de la pratique de sage-femme et, enfin, lors de réunions de l'Ordre des sages-femmes du Québec consacrées à l'élaboration de la mission, des valeurs et de la vision de la pratique de sage-femme en 2001. Les notes de terrain (réponses écrites à des questions ouvertes, comptes rendus et synthèses de discussions collectives) ont été validées par les participantes, soit la presque totalité des sages-femmes en exercice dans les maisons de naissance (50/54), quelques sages-femmes dans la communauté et une représentante du groupe MAMAN, Mouvement pour l'autonomie dans la maternité et pour l'accouchement naturel, constitué d'usagères faisant la promotion de la pratique de sage-femme.

Les textes et les paroles des sages-femmes ont été classés en suivant un cadre d'analyse fourni par l'article 25 du chapitre C-26 du Code des professions[3]. Ce cadre légal comprend la liste des facteurs à considérer pour la constitution d'un ordre professionnel. L'analyse du corpus est par conséquent structurée suivant les trois types de relations qui chapeautent l'ensemble des critères de reconnaissance du Code des professions : la relation au savoir qui précise les connaissances requises dans l'exercice de la profession, la relation au pouvoir qui détermine le degré d'autonomie dans l'exercice de la profession, et la relation aux personnes qui indique le caractère personnel des rapports avec le client, la gravité des préjudices et des dommages possibles et le caractère confidentiel des renseignements échangés.

Dans chacun des cas, l'analyse porte sur ce que les sages-femmes reconnaissent comme étant spécifique à leur pratique dans la communauté et à la nouvelle profession ainsi que sur le décalage qui peut survenir lors du passage de la première à la seconde.

PH Philosophie, 1997
PD Principes directeurs, 1997
SGC Standards généraux de compétence, 1998
CD Code de déontologie, 1997

3. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Code des professions*, L.R.Q., c, C-26, Québec, Les publications du Québec, dernière modification le 1er juillet 1999.

1. La relation au savoir

Dans la mesure où un savoir particulier sert à établir la reconnaissance d'une profession, il est intéressant d'examiner sur quel savoir repose la pratique de sage-femme et quel est son statut épistémologique et social.

1.1. Le statut du savoir pratique

Le modèle communautaire de pratique, qui fut exclusivement celui des sages-femmes jusqu'à la loi de 1993 instituant le projet-pilote des maisons de naissance, se réfère à des savoirs particuliers à partir desquels les sages-femmes établissent leur compétence et légitiment leurs interventions. Il faut rappeler que c'est l'engagement communautaire des sages-femmes qui leur a permis de survivre depuis que les médecins ont progressivement pris le contrôle de l'accouchement par la médecine obstétricale et l'institutionnalisation de la naissance au XX^{e} siècle. Elles ont continué à pratiquer, à militer pour la reconnaissance sociale de leur travail, en dehors de toute reconnaissance légale ou universitaire.

Le statut épistémologique des connaissances revendiquées par les sages-femmes de la communauté est particulier ; ces connaissances sont empiriques, expérientielles, issues de la pratique. Elles ont toutes les caractéristiques des savoirs de métier sur lesquels s'appuient les jugements pratiques. Toutefois, ce qui importe davantage aux sages-femmes, c'est que ces connaissances valorisent le savoir ancestral des femmes sur la naissance, leur compétence, leur vécu. Ce savoir a un sens symbolique très fort : le reconnaître, c'est reconnaître que les femmes savent quelque chose sur leur corps, qu'elles ont une compétence dans le domaine de la naissance qui leur appartient. En se présentant comme spécialistes de la naissance, les sages-femmes s'identifient à ce savoir féminin et s'en font les dépositaires. Ce savoir leur semble essentiel pour pratiquer, bien que des connaissances scientifiques ou techniques puissent s'y greffer, souvent corroborées après coup, mais ne puissent s'y substituer. Leur engagement auprès des femmes les amène à défendre ce savoir féminin en tant que porte-parole et avocates des femmes. Ce savoir pratique leur paraît essentiel, bien qu'il ne soit pas considéré comme tel dans l'approche actuelle des professions, qui valorise la spécialisation. Rien n'est plus significatif de ce peu de reconnaissance que l'obligation légale faite aux sages-femmes d'expérience, et parfois de très longue expérience, de passer un examen théorique de connaissances scientifiques sur la grossesse et l'accouchement pour être accréditées à pratiquer dans les maisons des

naissances[4]. Le savoir traditionnel sur l'accouchement incluant l'utilisation de diverses techniques (relaxation, contrôle de la douleur, positions d'accouchement, utilisation de plantes médicinales) fait également partie du savoir acquis et utilisé par les sages-femmes québécoises jusqu'à présent. Leur recours à la tradition amérindienne et inuite, par exemple, montre une valorisation de connaissances empiriques qui ont rarement fait l'objet de recherches scientifiques, en plus de se situer dans le droit fil de leur conception de la naissance comme évènement naturel.

1.2. Le rapport au savoir scientifique et à la technique

Le modèle professionnel est lié au développement des sciences et des techniques ; c'est essentiellement un modèle de l'expert. En devenant des professionnelles de la santé, les sages-femmes acceptent d'être définies par la possession d'un savoir scientifique qui les rapproche des autres professionnels de la santé, mais les éloigne de leur savoir originel empirique, communautaire et traditionnel. Elles reconnaissent effectivement comme standard de pratique la maîtrise d'un savoir le plus moderne, le plus actuel possible, à la fine pointe de la recherche (RSFQ, SGP, articles 25 et 26), mais cette acceptation ne s'effectue pas sans poser problème. Tout d'abord, ce savoir scientifique semble peu compatible avec le savoir traditionnel des sages-femmes, auquel il ne reconnaît *a priori* aucune valeur et aucune légitimité. De plus, les sages-femmes, ayant entretenu les plus grandes réserves vis-à-vis du type d'approche scientifique et technique de la naissance, se sont définies professionnellement en opposition à cette approche[5]. Elles reconnaissent toutefois qu'elles doivent avoir un savoir biomédical, mais pas une culture médicale, ni dans leurs croyances ni dans leurs pratiques, qui les place en dehors d'une acceptation idéologique du savoir scientifique sur la naissance.

Deux éléments sont à considérer dans l'analyse du savoir scientifique nécessaire pour la profession de sage-femme : le premier est la relation du savoir scientifique sur la naissance avec le savoir médical et le second, sa relation avec la technique. Dans le premier cas, le savoir médical sur la naissance est, à tort, identifié comme le seul savoir scientifique,

4. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Projets pilotes sages-femmes ; Rapport final et recommandations Conseil d'évaluation des projets pilotes, Gouvernement du Québec, Québec, 1997.
5. ASSOCIATION POUR LA SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Accoucher ou se faire accoucher, Dossier d'information*, Colloque sur l'humanisation des soins en périnatalité, publié en collaboration avec la Direction des communications, Québec, ministère des Affaires sociales, 1980.

ce qui constitue une forte réduction du champ de connaissances sur ce sujet et exclut tout à la fois le savoir empirique et traditionnel des sages-femmes et le domaine des sciences humaines. Le statut épistémologique dominant du savoir médical explique et justifie le combat d'une partie des médecins contre la reconnaissance d'un savoir de sage-femme qui leur paraît non scientifique, empirique, anachronique. En effet, les sages-femmes se définissent professionnellement par la maîtrise d'un savoir spécifique acquis par l'observation systématique des femmes, une attention méticuleuse au processus de transformation à l'œuvre, l'écoute du ressenti et du vécu féminin et la pratique de gestes spécifiques. Bien que ce savoir ne soit pas formalisé et théorisé en savoir scientifique, il ne constitue pas moins une connaissance sur la grossesse et la naissance. La pratique de sage-femme est fondée sur un savoir pratique dont la validité n'est pourtant généralement pas mise en cause par les praticiens, fussent-ils médecins. Pour contrer tout réductionnisme, les sages-femmes proposent une approche la plus globale possible de la naissance, incluant ses dimensions physiques, psychologiques, sociales, culturelles et spirituelles (RSFQ, EPFSF, 1997). Elles revendiquent leur appropriation de connaissances relevant des sciences exactes comme des sciences humaines.

Au point de vue de la dynamique des professions, la maîtrise d'un savoir scientifique sur la naissance leur permet de prendre place dans une constellation de professions paramédicales qui se partagent la même clientèle et de mettre fin à un monopole médical sur la naissance. Dans son analyse sociologique de l'évolution des sages-femmes américaines et néerlandaises devant faire face au développement technologique, De Vries fait une constatation qui s'applique également aux sages-femmes québécoises : « En reconnaissant le pouvoir de la science dans la société moderne, les sages-femmes font face au défi de devenir plus scientifiques sans pour autant devenir plus technologiques[6]. » Cette remarque est éclairante pour comprendre le deuxième élément de l'analyse : la relation entre la science et la technique dans l'intervention professionnelle.

Les sages-femmes tiennent à séparer la reconnaissance du savoir scientifique sur la naissance de ses applications techniques comme l'échographie, le *monitoring* fœtal, la césarienne, l'épidurale, avec lesquelles il est souvent confondu. Alors qu'elles tiennent à l'acquisition de connaissances scientifiques de haut niveau, elles demeurent circonspectes devant la technologie médicale dont elles contestent l'utilisation massive et systématique

6. R.G. De Vries et R. Barroso. « Midwives among the machines : Recreating midwifwery in the late 20th Century », dans M. Marland et A. Rafferty. *What is to be done with the midwife ? Miswife debates, 1890-1990*, London, Routhledge, 1996, p. 248-272.

en milieu hospitalier. Le jugement technique fondé sur des analyses de laboratoire et des statistiques médicales ne leur semble pas devoir se substituer totalement au jugement clinique fondé sur l'observation, l'intuition et l'expérience. Elles considèrent le jugement professionnel comme une caractéristique essentielle de leur pratique, mais s'objectent à ce que ce jugement soit uniquement déterminé par des mesures de phénomènes biochimiques et des normes techniques. Elles le considèrent plutôt comme un jugement clinique fondé sur des connaissances théoriques et pratiques. Leur statut actuel de professionnelles exige donc qu'elles acquièrent et maintiennent un savoir scientifique spécialisé sur la naissance tout en conservant les autres types de savoirs qui ont participé jusqu'à maintenant à leur qualification et à leur spécificité professionnelle.

1.3. La naissance comme objet de savoir

Si le caractère plus ou moins théorique du savoir des sages-femmes et la relation de celui-ci à l'expérience et à la tradition font problème, la détermination de son objet spécifique n'en pose aucun pour les sages-femmes. Elles se définissent comme les spécialistes de la naissance, et indiquent par là leur lieu de compétence et leur spécificité professionnelle. Les expressions qu'elles utilisent pour décrire l'accouchement sont révélatrices de l'ampleur et de la signification qu'elles lui reconnaissent : « expérience de vie, expérience identitaire pour les femmes, événement holistique et global incluant le spirituel, la douleur et la mort » (RSFQ, ECDA, 1998). Ces caractéristiques sont difficile à décrire par des critères descriptifs et techniques des ordres professionnels. Il est frappant de constater que l'un des textes fondateurs de la pratique de sage-femme est un texte philosophique, *Philosophie sage-femme*, datant du milieu des années 1980. Ce texte et ses nombreuses reprises partielles insistent sur la signification de la naissance pour les femmes et pour les sages-femmes. On y reconnaît que « la grossesse et l'accouchement [...] sont porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes » et, plus encore, que diverses significations sont attribuées à ces évènements dans notre société. On y invite « au respect [...] de la pluralité des significations personnelles et culturelles que les femmes attribuent à la grossesse, à la naissance et à l'expérience de nouveaux parents » (RSFQ, PH, 1997).

Cependant, les critères médicaux entérinés par leur ordre limitent le champ de pratique des sages-femme aux accouchements normaux. Notons que ces critères sont externes, issus de la profession médicale, ce qui n'est pas le cas dans d'autres pays comme les Pays-Bas, où les sages-femmes sont reconnues comme des professionnelles de première ligne

qui décident du suivi nécessaire à leur cliente[7]. Les contraintes de la loi québécoise réduisent singulièrement les interventions des sages-femmes et les obligent à accepter d'être entre l'arbre et l'écorce, entre les femmes et les standards médicaux. Plus que de l'inconfort professionnel, il en résulte un sentiment de perte pour bon nombre d'entre elles. Il semble difficile de considérer l'ampleur et la signification de l'objet de la profession de sage-femme à l'intérieur du cadre professionnel. À lire les textes fondateurs des sages-femmes, on a le sentiment qu'ils contiennent un sens qui n'est ni totalement saisi ni aisément traduit dans les textes qui instituent leur profession. De là à conclure à une perte de sens, il n'y a qu'un pas.

Le cas des sages-femmes québécoises montre que le rapport au savoir, que ce soit dans sa légitimité, sa nature ou son mode d'acquisition, est constitutif de l'identité professionnelle. Toute modification importante de ce savoir a une incidence sur l'identité professionnelle ; elle peut aller jusqu'à remettre en cause l'appartenance à une profession, et amener à choisir entre l'intégration professionnelle et la marginalité.

2. L'autonomie et la relation au pouvoir d'intervenir

Comment les sages-femmes définissent-elles leur relation au pouvoir d'intervenir ? Dans quelle mesure cette relation détermine-t-elle le degré d'autonomie professionnelle qui est le leur ? Cette autonomie est-elle réelle ? A-t-elle augmenté depuis leur passage au statut professionnel ? Voici quelques questions que se posent les sages-femmes et qui illustrent leur actuelle crise d'identité. Pour répondre à ces questions, trois éléments sont considérés : la relation au pouvoir médical, la relation à leur autonomie professionnelle et la relation à l'autonomie des femmes qui recourent à leur assistance pour accoucher.

2.1. Le contre-modèle du pouvoir médical

Depuis les années 1970, la pratique de sage-femme a été présentée comme une voie alternative à l'approche médicale de la grossesse et de la naissance. Les sages-femmes québécoises ont construit leur identité communautaire dans un combat contre le pouvoir médical exercé sur les femmes. La compétence qu'elles se reconnaissent est issue, nous l'avons vu précédemment, de leur relation privilégiée avec la naissance et les femmes.

7. R.G. De Vries et R. Barroso. *Op. cit.*

Elles se définissent par leurs interventions non pas sur les femmes, mais auprès d'elles ou avec elles. C'est par rapport aux excès du pouvoir médical dans l'utilisation massive de la technologie que les sages-femmes se sont définies, *a contrario*. De cette lutte politique et aussi de leur passé communautaire les sages-femmes ont gardé une grande sensibilité aux abus de pouvoir possibles dans les interventions professionnelles. En tant que nouvelles professionnelles de la santé, les sages-femmes ont de la difficulté à se percevoir et à se dire intervenantes, car ce terme est lié, pour elles, à des interventions médicales parfois abusives sur le corps des femmes qui accouchent. D'où leur nette préférence pour les notions d'accompagnement ou de soutien plutôt que celle d'intervention. D'où aussi leur vigilance par rapport aux demandes d'intervention, par exemple d'échographie précoce, que les femmes leur adressent. Les sages-femmes ne veulent pas reproduire, à leur tour, une forme de contrôle sur les femmes qui accouchent. Partagées entre leur écoute des besoins des femmes et leur répugnance vis-à-vis de toute intervention invasive, les sages-femmes vivent parfois de véritables dilemmes. Quand les demandes des femmes leur semblent contraires à leur philosophie de pratique, elles peuvent aller jusqu'à mettre fin à la relation professionnelle et diriger la femme vers d'autres services.

2.2. L'engagement des sages-femmes en faveur de l'autonomie des femmes

L'autonomie des femmes dans l'expérience de l'accouchement, favorisée par cette expérience même, est une des finalités de la pratique de sage-femme largement exprimée dans des textes militants axés sur le développement de l'*empowerment*.

Les sages-femmes considèrent que les femmes ayant recours à leurs services manifestent leur autonomie en effectuant des choix particuliers. En premier lieu se trouve le choix d'accoucher avec une sage-femme plutôt qu'avec un médecin. Vient ensuite le choix d'un lieu de naissance, qui devrait comprendre le domicile puisque l'accouchement à domicile est, pour les sages-femmes, un droit des femmes (RSFQ, EPPSF, 1997). En dernier lieu, le choix d'une approche de la grossesse et de l'accouchement se manifeste par des actions spécifiques où l'autonomie des femmes est valorisée : « Elles encouragent les femmes à faire des choix quant aux soins et services qu'elles reçoivent et à la manière dont ceux-ci sont prodigués » (RSFQ, PH, 1996).

Il est reconnu que le milieu hospitalier est asservi à une routine qui donne peu de place à la réponse aux besoins individuels et aux choix

personnels, bien que l'obligation du consentement éclairé puisse tempérer cette rigidité. De ce milieu émanent des normes de pratique retenues par l'Ordre des sages-femmes, qui déterminent les actes à poser indistinctement pour toutes les femmes. Ces normes ne vont pas dans le sens de l'attention personnalisée et de l'intervention respectueuse du cas par cas, qui définissent les sages-femmes et auxquelles elles tiennent. De même, leurs interventions minimales ne vont pas dans le sens des interventions en milieu hospitalier, qui sont massives dès le début de la grossesse, continues et fondées sur la gestion des risques plutôt que sur l'autonomie des personnes. Ce sont des approches radicalement différentes en ce qui concerne la marge d'autonomie des femmes pendant la grossesse et l'accouchement. On peut comprendre dans quelle mesure l'accouchement déterminé par des normes issues du milieu médical et hospitalier peut devenir problématique et conflictuel pour les sages-femmes, qui défendent à la fois leur autonomie professionnelle et l'autonomie personnelle des femmes qui accouchent.

Au cœur de la pratique professionnelle des sages-femmes figure la ferme conviction féministe que la finalité de leur intervention est de permettre aux femmes de développer leur autonomie dans l'expérience fondamentale de la grossesse et de l'accouchement, de reconstruire leur confiance en elles-mêmes. La profession de sage-femme est engagée socialement de façon manifeste en faveur du pouvoir des femmes sur leur propre vie, et cet engagement peut déranger. Toutefois, pour un ordre professionnel qui se limite volontairement à la description et à l'évaluation des actes de pratique et qui détermine ces actes selon des critères médicaux, la considération des finalités éducatives de l'acte professionnel semble aussi difficile à actualiser et à faire accepter que celle de sa signification. On peut remarquer de semblables difficultés à identifier des normes de pratique professionnelles dans l'enseignement qui soient autre chose que des façons de préciser les actes en vue de leur évaluation[8].

Le cas des sages-femmes montre de manière exemplaire la difficulté actuelle des professions à considérer autre chose que des actes précis, sériés, standardisés, évaluables. Dans cette comptabilité, les finalités générales de l'intervention professionnelle ne sont guères prises en compte ; la mission sociale des professions tend à disparaître. Plus généralement, il semble que les difficultés vécues par les sages-femmes dans l'exercice de leur autonomie sont liées à certaines conceptions du pouvoir

8. F. JUTRAS, M.-P. DESAULNIERS et G.A. LEGAULT. « La question des normes de pratique à l'heure de la professionnalisation de l'enseignement au Québec », *Scientia Pædagogica Experimentalis*, vol. XXXVII, nº 2, Belgique, 2000, p. 181-198.

à exercer sur la nature qui se cristallisent autour de la notion d'accouchement normal ou spontané. La philosophie de la sage-femme se fonde sur « une confiance de base dans la nature, dans la force et l'autonomie des femmes » et sur « un respect et une confiance dans le processus physiologique de la grossesse et de l'accouchement » (RSFQ, PD, 1997). Pour elles, l'accouchement ne peut être que naturel. La confiance et le respect sont leurs attitudes de base vis-à-vis de la nature, des femmes et de l'accouchement.

À l'opposé, l'approche médicale de la naissance est fondée sur l'idée que la nature doit être contrôlée et que le corps des femmes donnant la vie doit l'être tout autant. Ce n'est pas la confiance qui prime, mais la méfiance, ce qui entraîne l'accumulation de mesures et de contrôles des processus physiologiques. Dans cette optique, une intervention massive s'explique et se justifie au nom de risques éventuels. Elle est beaucoup moins justifiée pour les sages-femmes, qui n'y ont recours qu'en cas de besoin ou en réponse à la demande des femmes, par exemple pour des échographies. Aux interventions invasives comme le *monitoring* fœtal, l'induction, les examens vaginaux systématiques, elles préfèrent des interventions mineures de façon à « préserver l'intégrité du corps de la femme » (RSFQ, SGC,1998). Elles manifestent un esprit critique devant la technologie médicale, dont elles favorisent une utilisation judicieuse, préférant s'en remettre à l'observation directe, à leurs mains et à leur expérience. Ce faisant, elles se situent comme des professionnelles de la naissance qui utilisent au maximum leur compétence pratique, exercent leur jugement dans l'utilisation de la technologie et leur autonomie professionnelle.

Les sages-femmes continuent à manifester l'engagement envers les femmes qui les a définies dans le mouvement communautaire. Elles souhaitent veiller sur elles, mais pas les surveiller, bien que le modèle médical présent dans les milieux de la santé et dans la société ainsi que les normes de pratique déterminées par leur ordre professionnel les contraignent passablement.

2.3. L'autonomie professionnelle des sages-femmes

C'est en revendiquant une autonomie professionnelle par rapport aux médecins et, dans une moindre mesure, par rapport aux autres professionnels de la santé que les sages-femmes se sont définies ; c'est pour exercer cette autonomie qu'elles ont intégré un ordre professionnel. Pourtant, en dépit de leur reconnaissance comme professionnelles de la santé, les sages-femmes ressentent une perte d'autonomie sur trois plans : dans

leur lieu de pratique limité aux maisons des naissances, dans le type d'interventions qui leur sont maintenant permises et dans leur rapport avec le milieu hospitalier.

En premier lieu, la professionnalisation a considérablement encadré les sages-femmes, qui travaillaient auparavant dans la communauté, dans une totale liberté et dans une clandestinité assumée. Le fonctionnement administratif du système de santé, en particulier des CLSC auxquels sont rattachées les maisons de naissance, est perçu par les sages-femmes comme restrictif, tatillon, peu favorable à leur approche de la naissance.

En second lieu, le champ de pratique des sages-femmes ayant été défini, certains actes nouveaux, comme les analyses, ont été autorisés aux sages-femmes, mais l'accouchement à domicile, qui était systématique dans la communauté et auquel elles se sont identifiées[9] ne fait pas partie des actes autorisés par la profession. À titre de professionnelles de la santé, elles n'ont plus accès à la maison, à la famille et à la communauté, qui étaient autant des lieux de pratique que des milieux de vie. Elles vivent cela comme une perte importante et injustifiée, considérant que « la profession n'a aucune raison d'être restreinte à l'intérieur du lieu de pratique. Au Québec, il n'existe aucune profession qui soit définie par son lieu de pratique » (RSFQ, PSF, 1997).

En dernier lieu, les sages-femmes ne négociaient auparavant qu'avec les femmes et leur famille, dans une relation personnalisée de nature contractuelle. Leur intégration dans le système de santé les contraint à de continuelles négociations avec les médecins et les autres professionnels de la santé, qui prennent la forme de discussions et de consultations. Le cas des transferts à l'hôpital est vécu de façon intense par les sages-femmes et par leurs clientes (RSFQ, RON, 1997). Ces transferts réservés par la loi aux grossesses difficiles et aux accidents en cours d'accouchement ont été déterminés selon des critères médicaux qui ne correspondent pas nécessairement à l'expérience ni à la compétence des sages-femmes. Les transferts à l'hôpital marquent le point ultime de leur perte d'autonomie professionnelle, au bénéfice total de l'équipe obstétricale. En effet, lors d'un transfert à l'hôpital, la sage-femme ne peut plus jouer de rôle professionnel ; elle se situe au même niveau qu'une bénévole ou qu'une amie. La professionnalisation permet à plus de femmes d'avoir recours aux services des sages-femmes, ce qui constitue un gain social et

9. Voir à ce sujet la thèse de C. LEMAY. *L'accouchement à la maison au Québec : les voix du dedans*, mémoire d'anthropologie, Université de Montréal, 1997.

professionnel non négligeable pour les sages-femmes, mais sans doute pas tout à fait le gain d'autonomie professionnelle escompté.

L'autonomie constitue un véritable enjeu professionnel, car les sages-femmes considèrent qu'elles ne peuvent aider les femmes dans leur autonomie si elles ne sont pas autonomes comme professionnelles. L'intégration des sages-femmes dans les structures de santé et dans un ordre professionnel est un signe de reconnaissance professionnelle et un moyen de réaliser la fonction sociale qui est la leur. Cette double intégration s'accompagne cependant d'inquiétude par rapport au pouvoir d'intervenir auprès des femmes et à la façon d'exercer ce pouvoir de manière cohérente avec la philosophie de la sage-femme. Elle s'accompagne aussi du sentiment d'une perte d'autonomie liée aux structures et aux réglementations de l'ordre professionnel.

3. La relation professionnelle

La relation de la sage-femme[10] avec la mère est le pivot sur lequel s'articulent l'accompagnement et le soutien de cette dernière pendant la grossesse et l'accouchement. D'après les textes des sages-femmes, leurs témoignages et ceux des femmes qui ont accouché avec leur aide, les caractéristiques de cette relation professionnelle ont changé depuis l'intégration dans les maisons de naissance. Il leur semble plus difficile qu'auparavant de faire reconnaître la spécificité et les exigences de leur pratique dans un contexte où leur présence est perçue comme un service parmi d'autres et leur relation avec les femmes, comme une relation de services parmi d'autres.

3.1. Le choix d'une approche particulière de la naissance

La relation entre la sage-femme et la femme est *volontaire* (RSFQ, PH, 1996) ; la femme choisit d'être suivie par une sage-femme et, parfois, par telle sage-femme particulière, ce qui a des implications sur la nature du lien professionnel subséquent. Les conséquences de ce choix, en matière d'implication personnelle, dépendent de la façon dont la personne a choisi son mode d'accouchement. Si l'accouchement avec une sage-femme est considéré comme un service parmi d'autres offert par le CLSC, la relation reste volontaire mais superficielle. Elle pourrait facilement se

10. Cette expression est volontairement utilisée au singulier pour marquer le caractère unique de cette relation.

rompre au bénéfice d'un service médical. Par contre, s'il s'agit d'une adhésion à une philosophie de la naissance, l'implication de la femme est beaucoup plus profonde et la relation pourra durer, même en cas de transfert à l'hôpital.

De plus, la pratique de sage-femme entend répondre au besoin de *continuité* des soins exprimé par les femmes. Pour sauvegarder cette continuité, les sages-femmes ne recommandent pour leur pratique ni une rémunération à l'acte ni un salaire, qui sont pourtant habituels dans le domaine de la santé, mais plutôt « une rémunération par capitation pour un épisode de soins, un suivi complet » (RSFQ, PSF, 1997). Ce suivi complet, qui commence en début de grossesse, pourrait théoriquement être de durée indéterminée, tant que la femme en manifeste le besoin. Cependant, la loi des sages-femmes limite cette durée à six semaines après la naissance et elle impose une rupture obligatoire de cette relation en cas de naissance à risques comme une césarienne, un accouchement vaginal après une césarienne (AVAC), un accouchement provoqué ou une naissance multiple. Et les ressources limitées en personnel dans les maisons des naissances font qu'une femme peut se préparer longuement à accoucher avec telle sage-femme et accoucher avec une autre sage-femme qui la connaît beaucoup moins bien. Cette relation professionnelle construite dans la durée peut donc être passablement écourtée et la spécificité de la pratique de sage-femme fondée sur la continuité des soins peut être malmenée par des règlements légaux et médicaux, ce qui n'était pas le cas lorsqu'elles pratiquaient dans la communauté. La rupture de cette relation professionnelle peut être vécue, de part et d'autre, comme un véritable deuil.

L'intégration des maisons des naissances dans les structures de santé va nettement dans le sens de la consommation de services de santé et présente le travail des sages-femmes comme un service alternatif. Dans ce contexte, la relation professionnelle se situe nettement dans le modèle libéral, où les professionnels répondent de façon individuelle à des besoins individuels. Cette façon de faire favorise évidemment le clientélisme et donne bien peu de marge de manœuvre aux sages-femmes pour refuser, au nom de leur philosophie de pratique, des actes professionnels particuliers comme l'échographie systématique. Elle leur demande de jouer plus souvent que dans le milieu communautaire un rôle éducatif en rappelant la signification de la naissance et de leurs interventions à des femmes moins militantes, moins conscientes des enjeux liés à leur approche de la naissance. Les sages-femmes reconnaissent avoir actuellement plus de travail d'éducation à faire pour expliquer leur approche et la différencier de l'approche médicale, qui demeure la plus fréquente et surtout la plus reconnue.

Les sages-femmes se situent donc dans une relation éducative par rapport aux futures mères. Les modalités de cette éducation sont autant l'information que l'accompagnement, le soutien, le conseil, l'aide au développement personnel. Elles considèrent la grossesse et l'accouchement comme une occasion de croissance à laquelle elles participent. À cause de la connotation autoritaire et élitiste de ce terme, les sages-femmes manifestent quelque réticence à se dire éducatrices ; elles préfèrent se nommer guides, accompagnatrices, aides, collaboratrices, assistantes dans le processus de l'accouchement. Elles n'en jouent pourtant pas moins ce rôle dans le partage d'information et le *counselling* qu'elles reconnaissent comme leur premier standard de compétence (RSFQ, SGC, 1998). À cet égard, elles parlent aisément de leur proximité avec d'autres professions comme celles d'infirmière ou de psychologue, qui intègrent le *counselling* et la relation d'aide dans leurs interventions. De façon métaphorique, elles disent parfois nourrir la mère en devenir. Alors que les sages-femmes de la communauté ne travaillaient qu'avec des femmes convaincues qui partageaient leur philosophie de la naissance au point d'assumer la clandestinité de l'accouchement à domicile, les sages-femmes actuelles travaillent dans un contexte pluraliste où elles doivent expliquer leur pratique et faire partager leur mission sociale. Elles continuent de considérer leur travail auprès des femmes comme un processus de développement de la mère, alors que leur ordre professionnel insiste davantage sur le résultat de l'accouchement sous la forme du bébé parfait.

3.2. La place des valeurs dans l'intervention professionnelle

La relation entre la sage-femme et la future mère est *personnelle*, voire intime, à cause des contacts physiques, du partage d'émotions et de croyances, des échanges d'informations privilégiées, de l'expérience commune de la naissance qui s'inscrit au centre de la vie des femmes. Son caractère personnel la situe aux antipodes d'une relation professionnelle purement fonctionnelle ou technique. Pour cette raison, les sages-femmes indiquent les professions de comptable ou d'ingénieur comme étant les plus éloignées de leur pratique. Tout en reconnaissant le caractère privilégié de cette relation, les sages-femmes se montrent assez sensibles au risque de fusion ou d'ingérence induit par cette relation pour l'avoir mentionné ainsi dans leur code de déontologie : « La sage-femme doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de la cliente sur des sujets qui ne relèvent pas de sa compétence professionnelle, afin de ne pas restreindre indûment l'autonomie de la cliente » (RSFQ, CD, 1997, article 21).

La relation professionnelle de la sage-femme avec la future mère est colorée par des valeurs particulières, issues d'une philosophie pratique à laquelle les sages-femmes disent tenir absolument. Ce sont des valeurs se traduisant en actes, comme la « confiance dans la compétence et l'autonomie des femmes ; [le] respect et [la] confiance dans le processus physiologique de la grossesse et de l'accouchement, [la] continuité des soins et [la] relation personnelle et égalitaire » (RSFQ, PD, 1997). Loin de n'être que purement théoriques, ces valeurs orientent la pratique en se transformant en attitudes particulières lors des interventions. La confiance dans la nature et dans la capacité d'enfanter de toute femme, par exemple, est beaucoup plus large que la relation de confiance avec le client nécessaire dans toute profession. Un certain nombre d'attitudes sont reconnues comme des standards particuliers de compétence dans chacune des sphères d'intervention des sages-femmes. Parmi ces attitudes se trouvent le respect, l'ouverture, l'empathie, la sensibilité, la patience, la disponibilité, l'écoute, le sang-froid (RSFQ, SGC, 1998). C'est dire que la relation professionnelle est *qualitative*, traversée par des valeurs professionnelles particulières, que les sages-femmes veulent maintenir dans leur pratique et partager collectivement. Elles veulent aussi les nommer dans les textes exigés par leur ordre professionnel, ce qui se révèle un exercice assez ardu, le cadre légal étant plus descriptif que qualitatif, plus normatif qu'éthique, et ne permettant que la seule indication d'attitudes professionnelles.

Alors que le milieu communautaire était saturé de valeurs et que le choix d'accoucher avec une sage-femme était essentiellement un choix de valeurs liées à un mode de vie, le contexte de la profession semble à présent assez éloigné de ce genre de préoccupations ; les standards de pratique ne sont pas des valeurs mais plutôt des normes, dans ce cas comme dans celui des enseignants[11]. Alors que ces valeurs du métier de sage-femme faisaient l'objet d'une cooptation renforcée par un militantisme de survie, elles trouvent maintenant moins aisément une place dans la nouvelle structure professionnelle. Les sages-femmes se sont montrées sensibles à cette difficulté et à la perte d'identité qui pouvait en résulter. C'est dans le but de maintenir ces valeurs identitaires de la pratique de sage-femme que l'Ordre des sages-femmes a entrepris, en 2001, une réflexion collective et la rédaction d'un nouveau texte sur la philosophie de la pratique de sage-femme. Il s'agit, pour les nouvelles professionnelles qu'elles sont devenues, de renommer ces valeurs qui les définissent et qui sont souvent à la base de leur implication professionnelle. Leur reformulation et leur diffusion devraient permettre de continuer à les rendre agissantes. Dans ces valeurs, les sages-femmes disent reconnaître leur âme. La ques-

11. JUTRAS *et al. Op. cit.*, p. 181-198.

tion qu'elles se posent collectivement est la suivante : comment devenir des professionnelles de la santé sans perdre notre âme ?

3.3. Le changement social comme perspective d'intervention

« Les sages-femmes reconnaissent que l'accouchement et la naissance appartiennent aux femmes et à leur famille » (RSFQ, PH, 1998). Les sages-femmes travaillent avec les femmes et non sur elles, leur conjoint et leur famille, et considèrent leurs interventions comme une préparation au rôle de parent. Elles précisent que le « terme "femme" signifie que cette dernière détermine elle-même les personnes de son milieu de vie ou de son entourage avec lesquelles la sage-femme peut intervenir » (RSFQ, SG, 1998). Elles laissent donc la porte ouverte non seulement aux membres de la famille, mais aux personnes de la communauté et endossent également le rôle d'éducatrice sanitaire, rôle correspondant à la définition internationale de la sage-femme (RSFQ, PSDI, 1995). L'extension de la relation professionnelle aux personnes de l'entourage se situe dans la même ligne que l'optique communautaire sur la naissance qui a été celle des sages-femmes québécoises jusqu'à présent. La pratique de sage-femme dépasse le seul fait d'aider à mettre au monde des enfants ; elle transforme les personnes en leur permettant de trouver du pouvoir sur leur vie, elle soutient les relations mère – enfant et la dynamique familiale, elle favorise l'implication familiale et sociale. Là se situe la mission sociale des sages-femmes. Tout en maintenant cette finalité, certaines sages-femmes constatent la difficulté de la rendre perceptible dans leurs interventions avec les femmes depuis leur intégration dans les maisons de naissance. Elles redoutent que cette tâche ne devienne encore plus difficile à l'avenir dans un milieu hospitalier qui est loin de partager cette perspective de changement social.

La perspective d'humanisation des soins des sages-femmes les amène à privilégier, dans leur profession, des relations à haute intensité humaine. Elles se trouvent en cela en continuité avec leurs habitudes communautaires du passé, quand leurs relations étaient exclusivement personnelles et limitées par une éthique individuelle. Le modèle professionnel de relation avec un client issu des professions libérales semble peu adéquat pour favoriser l'ampleur et la richesse des relations professionnelles souhaitées par les sages-femmes. L'ensemble des caractéristiques de ces relations dépasse la liste des actes professionnels décrits par les ordres ; elles les orientent, les englobent, les colorent. Une description seulement objective ne permettrait guère d'en comprendre le sens, les finalités et les qualités[12]. Elle permet difficilement aux sages-femmes, par

12. LEGAULT *et al. Op. cit.*, p. 181-198.

exemple, de s'identifier comme intervenantes communautaires, de se voir comme des agents de changement. La professionnalisation des sages-femmes, comme dans le cas des travailleurs sociaux, pose la question du rôle conservateur des ordres professionnels qui sont réticents à considérer la mission sociale spécifique de chaque profession, et préfèrent laisser la place aux regroupements associatifs pour assumer un leadership à ce sujet.

4. Les enjeux de la formation professionnelle

Une des conséquences de l'intégration à un ordre professionnel est l'obligation de suivre une formation initiale validée conjointement par cet ordre et par un établissement de formation. Si l'on fait exception des sages-femmes formées jusqu'en 1972 à l'Université Laval exclusivement pour les pays tropicaux et le Grand Nord et aussi des Européennes ou des Nord-Américaines formées dans leurs pays d'origine comme infirmières spécialisées en obstétrique, la très grande majorité des sages-femmes québécoises se sont formées en dehors de toute structure universitaire. Elles ont acquis leurs connaissances et leurs compétences dans la communauté, au sein de mouvements sociaux comme l'approche auto-santé, le féminisme ou l'écologie, en toute liberté mais en marge de tout système. Elles se sont formées entre elles, en se transmettant des connaissances acquises auprès des femmes, en les observant, en les écoutant et en les aidant à accoucher. Cette formation autodidacte et communautaire ne bénéficiait d'aucune reconnaissance sociale ou scientifique. Le passage du monde communautaire au monde professionnel exige dorénavant un nouveau type de formation dont l'enjeu est crucial pour l'acquisition de l'identité professionnelle des futures sages-femmes. Les divers éléments de la crise d'identité professionnelle qui ont été analysés deviennent alors des enjeux de la formation des sages-femmes.

4.1. La transmission d'une pratique

En raison de leur manque de formalisation et de théorisation, les connaissances pratiques des sages-femmes sont peu reconnues. Elles sont transmises oralement dans la pratique ou dans des récits de vie[13]. Ce savoir

13. Ces récits québécois sont de plus en plus rares. Voir à ce sujet le témoignage rapporté par G. Bouchard dans « Quand j'étais sage-femme : Marie-Ange Levasseur Chamberland, 76 ans », dans *La Gazette des femmes*, Conseil du statut de la femme, vol. IV, n° 2, 1992, p. 14-17.

traditionnel n'est pas facilement intégré à la formation professionnelle, si ce n'est grâce au témoignage direct des praticiennes formées par les anciennes ou à certaines recherches historiques et ethnologiques. La seule mention explicite de ce savoir dans le programme de baccalauréat en pratique de sage-femme se trouve dans un cours de première année, Introduction à la profession de sage-femme, SAG 1001, sous la forme de l'objectif suivant : « connaître la tradition et l'histoire des sages-femmes au Québec, en Amérique du Nord et dans le monde[14] ». Cette situation montre l'urgence de faire des recherches sur l'état du savoir acquis et transmis sur la grossesse et l'accouchement par les femmes des cultures traditionnelles. Sans de telles recherches, l'intégration actuelle des sages-femmes dans le monde des professionnels de la santé pourrait remettre en cause une transmission minimale de ces savoirs traditionnels, signifier la fin d'une filiation fondamentale. La génération des sages-femmes québécoises qui ont vécu la formation dans la communauté et qui travaillent maintenant dans le réseau de la santé se sentent dans l'obligation professionnelle et morale de transmettre ce savoir traditionnel et de le défendre. Une rupture totale avec ce savoir serait vécue par nombre d'entre elles comme une amputation de compétences et une sorte de reniement de leur source identitaire. La nécessité de cette transmission de l'héritage d'une pratique est vécue avec un grand sentiment d'urgence.

4.2. La transmission de valeurs professionnelles

Conformément à leur statut de praticiennes et à leur origine communautaire, les sages-femmes considèrent que la transmission de leurs valeurs professionnelles est essentielle dans l'acquisition de l'identité professionnelle des futures sages-femmes. Elles privilégient, à ce sujet, une réelle intériorisation des valeurs dans l'action grâce à l'exemple d'aînées inspirantes. Le rôle des sages-femmes préceptrices qui supervisent les stages est essentiel à cet égard. C'est dans la pratique de la relation professionnelle que des valeurs comme le respect, l'égalité ou l'autonomie sont transmises et vécues.

La relation entre la sage-femme et la future mère se veut non hiérarchique et égalitaire, caractéristiques directement issues de l'origine communautaire et féministe de la profession. Elles vont aussi dans le sens de la finalité de développement de l'autonomie des femmes grâce à l'expérience de la maternité qui est la leur. En conséquence de quoi, les

14. UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES. *7055 – Baccalauréat en pratique sage-femme*, document d'information, Trois-Rivières, 1999.

sages-femmes demandent que la formation des futures sages-femmes conserve ces caractéristiques d'égalité et de non-hiérarchie entre les étudiantes et les professeurs (RSFQ, EPSCF, 1997). C'est beaucoup demander à un milieu universitaire habitué à un autre modèle de relation pédagogique, bien que ce soit probablement plus réaliste dans les maisons des naissances, où s'effectuent un certain nombre de stages. Comme dans le cas du pouvoir analysé précédemment, les sages-femmes ont une certaine difficulté à reconnaître le caractère inégal de leur relation avec les futures mères. Leur expertise professionnelle et les attentes des femmes à leur égard incluent une inégalité fonctionnelle dans la relation, qui est asymétrique comme toute relation éducative. Cette inégalité ne signifie pas pour autant que le mépris et l'abus de pouvoir y soient justifiés, ce qui est la grande crainte des sages-femmes. L'inégalité fonctionnelle n'est pas nécessairement une inégalité éthique.

L'autonomie est un autre enjeu de la pratique de sage-femme, qu'il s'agisse de l'autonomie que les femmes peuvent développer dans l'expérience de la grossesse et de l'accouchement ou de l'autonomie professionnelle des praticiennes. Les sages-femmes l'ont pointée nettement comme un objectif de formation initiale en déclarant que « la formation des sages-femmes devrait viser principalement à guider les étudiantes dans leur propre apprentissage en favorisant le développement de leur autonomie » (RSFQ, EPFSF, 1997).

4.3. La transmission d'un héritage pratique et l'acquisition d'un savoir théorique

Plusieurs textes montrent que les sages-femmes québécoises acceptent pour elles-mêmes la définition internationale proposée à la Conférence internationale des sages-femmes de 1972 et reprise par la Fédération internationale des gynécologues et obstétriciens (RSFQ, PS-DI, 1995). Cette définition mentionne les « connaissances scientifiques et techniques acquises dans un établissement reconnu », mais non le savoir empirique des femmes transmis à d'autres femmes qui a caractérisé les sages-femmes et qui contribue encore à leur identité professionnelle. Les sages-femmes québécoises demandent que l'on reconnaisse l'intuition comme mode de connaissance dans les soins prénatals et pernatals tels qu'elles les définissent dans leurs standards généraux de compétence (RSFQ, SGC, 1998). L'intuition y est considérée comme un élément du jugement pratique, une composante essentielle du jugement professionnel. En accordant ce statut au jugement fondé sur l'intuition, les sages-femmes se situent certainement en continuité avec leur expérience et leur histoire collective, mais se trouvent en porte-à-faux par

rapport au modèle professionnel qui valorise la rationalité et la compétence technique aux dépens de l'intuition.

Même si les sages-femmes du Québec ont insisté pour que leur formation universitaire se déroule en Pratique de sage-femme et ne soit pas intégrée aux sciences infirmières ou à la médecine obstétrique, la formation pratique, concentrée dans les stages, reçoit une part limitée du temps de formation[15]. Le lieu de formation passant de la communauté à l'université, la proportion entre savoir pratique et savoir théorique s'est modifiée à l'avantage de la théorie. Cependant, si les sages-femmes sont reconnues comme professionnelles de la santé, elles désirent toujours s'identifier comme des praticiennes, bien que le mode de formation universitaire n'aille pas dans le sens d'une valorisation des connaissances empiriques, intuitives et pratiques.

L'origine et la qualification des formateurs universitaires sont symptomatiques de la difficulté de concilier des types de savoirs différents. Les formateurs des sages-femmes québécoises ont été jusqu'à présent des formatrices praticiennes ; des aînées, des mères, des sœurs qui transmettaient leur expérience dans une sorte de compagnonnage volontaire. Il y avait là une filiation spirituelle et professionnelle dont le fil est rompu par l'obligation professionnelle d'une formation universitaire. Le modèle universitaire du formateur est celui de l'expert, du scientifique et du chercheur, incluant les quelques sages-femmes professeures d'université qui ont cumulé ces deux types de formation. Dans une logique de continuité, les sages-femmes ont demandé d'avoir comme formatrices des sages-femmes exerçant leur profession au Québec pour intégrer de façon maximale des personnes issues de la communauté. Elles ont également demandé que le recrutement des étudiantes favorise un « accès direct sans passer par un diplôme d'infirmière [...] ainsi que la reconnaissance d'expérience de vie » (RSFQ, ÉPFSF, 1997). Ce sont des façons de donner du poids à l'expérience pratique pertinente et de continuer à la valoriser dans leur formation et dans leur profession.

15. Pendant les quatre années du baccalauréat en pratique de sage-femme, la proportion de stages par rapport aux cours théoriques augmente de façon continue, jusqu'à totaliser 1590 heures de stages. La première année est entièrement théorique, la deuxième année comprend deux stages, l'un de 18 semaines et l'autre de 24 semaines, la troisième année comprend trois stages, dont un à l'hôpital et un autre en milieu communautaire, et la quatrième année comprend un stage en milieu clinique de 13 semaines et un internat de 24 semaines.

5. L'organisation de la pratique de sage-femme dans un ordre professionnel

L'intégration des sages-femmes dans un ordre professionnel, depuis 1999, amène non seulement une nouvelle organisation de leur pratique, mais aussi une nouvelle façon de se percevoir et d'être perçues comme professionnelles de la santé. Lors des sessions de formation sur le choix éclairé effectuées en 1998, une partie des participantes ont exprimé leur crainte que l'intégration dans un ordre professionnel ne modifie leur pratique et le sens de leur pratique. Certaines sages-femmes ont alors refusé la démarche d'intégration à un ordre professionnel, comme d'autres avaient, pour les mêmes raisons, refusé, en 1993, d'intégrer les maisons des naissances. La question est donc de savoir si la professionnalisation des sages-femmes est un facteur d'identité professionnelle ou à quelles conditions elle pourrait le devenir. Pour examiner cette question, trois éléments sont successivement analysés, soit la fonction de contrôle de l'ordre professionnel, le besoin de consolidation identitaire consécutif à l'intégration dans cet ordre et la difficulté engendrée par la diversité des lieux d'identification.

5.1. La fonction de contrôle de l'ordre professionnel

Jusqu'à présent, les sages-femmes ont considéré que la référence à leur philosophie de pratique permettait une sorte de régulation morale qui leur paraissait suffisante ; elles s'y référaient pour exercer leur mission sociale de défense des droits des femmes qui accouchent. La situation est tout autre avec l'arrivée d'un ordre professionnel. C'est à l'ordre que revient le rôle de protection du public et, dans ce cas, des femmes. Il l'assume avec ses propres moyens que sont ses divers comités de surveillance et son code de déontologie. Il y a une subtile ironie dans le fait que l'ordre professionnel des sages-femmes, qui est autogéré et qui les représente, puisse assumer le rôle qui a naguère été celui que l'ordre professionnel des médecins s'était attribué dans sa lutte contre elles : protéger le public contre d'éventuels risques et dangers liés à leur pratique professionnelle. Comme toutes autres professionnelles, les sages-femmes sont maintenant susceptibles de se trouver dans des situations pouvant entraîner des poursuites et des sanctions disciplinaires. L'ordre professionnel, en tant que structure d'autorégulation, évalue les gestes professionnels selon des normes prédéterminées ; son fonctionnement est plus légal qu'éthique. Dans ce fonctionnement qui leur paraît réducteur de la portée de leur pratique, les sages-femmes ont quelque diffi-

culté à se reconnaître totalement. Elles ont un net sentiment de perte d'identité professionnelle.

5.2. Le besoin de consolidation identitaire dans l'Ordre

La conformité à une série de gestes professionnels définis par leur ordre ne semble pas suffire aux sages-femmes pour identifier leur pratique et pour se reconnaître dans celle-ci. Elles ont exprimé à plusieurs reprises depuis 1999 leur désir non seulement de conserver leur identité, mais de la redéfinir dans le contexte nouveau de la professionnalisation. Pour éviter l'approche trop réductrice de leurs interventions qui est propre aux exigences des ordres professionnels fondées sur les actes, les sages-femmes du Québec ont entrepris, en 2001, une série de rencontres, au sein de leur ordre, visant à définir leur philosophie pratique[16]. Cette démarche de réappropriation de sens fut vécue comme une entreprise nécessaire pour refaire leur identité professionnelle en nommant de nouveau ce qui leur semblait essentiel. Les sages-femmes sont allées au-delà des demandes de leur ordre professionnel, mais à l'intérieur de leur ordre. Elles se sont heurtées aux limites de leur ordre, à sa capacité de tenir compte de leur philosophie de pratique explicite, de leurs valeurs, de leur mission sociale, de leurs racines communautaires. Devenir des professionnelles de la santé, certes, mais demeurer elles-mêmes ; tel fut et tel reste leur défi.

5.3. La diversité des lieux d'identification et d'affiliation

Dans la démarche de réflexion collective sur la philosophie pratique qui vient d'être brièvement présentée, l'ordre professionnel s'est révélé un lieu possible de confirmation identitaire pour les sages-femmes, mais c'est une structure récente. Les associations professionnelles comme le Regroupement Les Sages-femmes du Québec ou l'Association des sages-femmes du Québec ont jusqu'à présent été leurs seuls lieux d'appartenance et de partage. Il ne faut pas oublier que c'est du Regroupement Les Sages-femmes du Québec qu'émanent les textes fondateurs de la pratique de sage-femme et que le mouvement associatif a été à la source de la profession de sage-femme. Or ces textes fondateurs ne suffisent plus, ni pour définir le rôle actuel des sages-femmes dans les structures de santé ni pour baliser leurs actes professionnels, d'où la nécessité d'écrire un

16. G.A. LEGAULT. *Vers une philosophie de la pratique sage-femme*, Montréal, Ordre des sages-femmes du Québec, 2001.

nouveau texte sur leur philosophie pratique. Les sages-femmes disposent donc de plusieurs lieux possibles d'affiliation et chacun d'entre eux peut mettre l'accent sur des éléments particuliers de leur identité professionnelle. Le mouvement associatif souligne l'approche militante et sociale du métier de sage-femme, alors que l'Ordre des sages-femmes insiste sur les actes professionnels et table sur sa proximité avec d'autres ordres liés aux professions médicales et paramédicales. Il est clair que l'identité des sages-femmes a été maintenue au sein des associations et dans sa relation avec les mouvements communautaires. Il reste à savoir si l'Ordre peut maintenir cette identité forte, fondée sur une philosophie de la naissance, s'il peut être le vecteur d'une identité professionnelle.

Tout comme les sages-femmes américaines, les sages-femmes du Québec ont choisi la professionnalisation comme stratégie collective de développement, ce qui a exigé d'elles de « re-créer » leur pratique[17]. Il est certain que leur passage au statut de professionnelles de la santé est le signe d'une certaine reconnaissance sociale conquise de haute lutte. Le risque de ce passage du métier à la profession est d'être reconnues par autrui – essentiellement par les autres professions de la santé, mais aussi par les autres professions et le grand public –, mais de ne plus se reconnaître elles-mêmes comme sages-femmes. La crise d'identité aurait pu être fatale. C'est la raison pour laquelle, dans ce passage difficile, les sages-femmes du Québec veulent maintenir les éléments forts de leur identité, leur rapport à la nature, à la naissance, aux femmes, à la communauté, tout en répondant aux exigences techniques et légales de leur ordre professionnel. Elles ne sont pas prêtes à abandonner pour toujours l'accouchement à domicile, qui cristallise l'essentiel de leurs valeurs professionnelles et de leurs revendications au nom des femmes. Elles reconnaissent la nécessité de développer actuellement une identité très forte pour que le lieu de l'accouchement, la maison des naissances ou l'hôpital, n'ait pas une influence déterminante. La crise d'identité qu'elles traversent ne semble pas remettre en cause leurs valeurs identitaires ni leur mission sociale, même si elle met en évidence les difficultés inhérentes à leur exercice dans les structures de santé et dans un ordre professionnel.

17. R.G. De Vries et R. Barroso. *Op. cit.*, p. 261.

CHAPITRE

7

Qu'est-ce qu'être enseignante ou enseignant au primaire et au secondaire aujourd'hui ?

France Jutras
Marie-Paule Desaulniers
Georges A. Legault*

La question du sens de la fonction enseignante a beaucoup fait réfléchir. En effet, philosophes, théologiens, éducateurs et réformateurs ont proposé maintes réponses à ce que pourrait être un maître, un professeur, un précepteur, un pédagogue. Ces réponses sont indissociables de l'horizon de questionnement suivant : quel est le but ultime de l'éducation ? Qui est habilité à identifier et à définir ce qu'il convient d'enseigner ? À qui incombent les responsabilités éducatives ? De quelle manière doivent-elles être assumées ? Comment sont réalisés les divers apprentissages ?

Ce que nous allons analyser dans ce chapitre n'est certes pas un questionnement fondamental sur le sens de la fonction éducative, mais ne saurait en être complètement dissocié. Nous nous attarderons en effet à mettre en évidence les enjeux de l'identité professionnelle des enseignantes et enseignants du primaire et du secondaire à la lumière des transformations du travail requises par la mise en œuvre de la réforme de

* France Jutras est professeure agrégée à la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke. France.Jutras@USherbrooke.ca
Marie-Paule Desaulniers est professeure titulaire au Département des sciences de l'éducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Marie-Paule_Desaulniers@uqtr.uquebec.ca
Georges A. Legault est professeur titulaire à la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke. Georges.A.Legault@USherbrooke.ca

l'éducation implantée graduellement à partir de l'automne 2000. Cette réforme se situe dans le contexte du mouvement de professionnalisation de la fonction enseignante qui prévaut déjà depuis plusieurs années un peu partout dans le monde. Les nouvelles orientations du système éducatif québécois portent en elles, de façon plus ou moins explicite, une conception particulière de l'identité professionnelle des enseignants, qui a des incidences importantes sur la définition de l'enseignement et de l'apprentissage, sur les normes de régulation de l'agir professionnel et sur la notion de jugement professionnel. De même, le renouvellement de l'ensemble de ces éléments n'est pas sans conséquence sur la formation initiale et continue des enseignants. L'analyse de ces divers éléments permet de voir comment cette nouvelle orientation du système éducatif modifie l'identité professionnelle des enseignants en lui donnant un sens axé sur le développement de compétences, ce qui concerne autant les élèves que leurs enseignants.

Nos travaux antérieurs sur l'identité professionnelle des enseignants[1] ont mis en évidence deux courants pour traiter de cette identité. Le courant dominant fait valoir que l'identité professionnelle est individuelle et subjective, ressentie par une personne à propos de sa pratique et de l'interprétation qu'elle s'en fait. Cette conception se situe à l'opposé du courant selon lequel l'identité professionnelle est collective, objectivement située et datée, en rapport avec un métier reconnu et identifié par la société. Le premier de ces courants repose sur la psychologie du développement, alors que le second a pour cadre de référence la sociologie des professions. Dans le contexte de la professionnalisation du métier d'enseignant, le premier courant fait référence à la professionnalisation de la personne de l'enseignant tandis que le second considère plutôt la professionnalisation de l'enseignement.

Les écrits sur le sujet, au Québec et en France, accordent peu d'intérêt à la professionnalisation de l'enseignement comme inscription sociale de la profession, conception selon laquelle l'ensemble des personnes qui pratiquent un métier participe à sa construction. Dans cette approche, c'est l'identité professionnelle collective qui est considérée. Ce qui est retenu par la majorité des auteurs et qui fait l'objet d'un bon nombre de réflexions et de recherches universitaires, c'est davantage la professionna-

1. G.A. LEGAULT, J.-M. LAROUCHE et F. JUTRAS. « Crise d'identité professionnelle et professionnalisme : la construction de l'identité » ; C. GOHIER et C. ALIN (dir.). *Enseignant/Formateur : la construction de l'identité professionnelle*, Paris, L'Harmattan, 2000, p. 51-66 ; F. JUTRAS, M.-P. DESAULNIERS et G.A. LEGAULT. « La question des normes de pratique à l'heure de la professionnalisation de l'enseignement au Québec », *Scientia Paedagogica Experimentalis*, vol. XXXVII, nº 2, 2000, p. 181-198.

lisation de l'enseignant. Le concept de professionnalité a été forgé dans ce contexte pour désigner le développement professionnel individuel réalisé grâce à la formation initiale et continue en enseignement. Il est clair que dans ce cadre, c'est l'identité professionnelle individuelle qui est mise de l'avant. Pourtant, en ce qui concerne l'identité professionnelle, Claude Dubar refuse de distinguer l'identité individuelle de l'identité collective. Il propose plutôt de considérer l'identité professionnelle comme une identité sociale issue de l'articulation de deux transactions : une transaction subjective interne à l'individu et une transaction objective externe entre les individus et les institutions. La conception de l'identité sociale de Dubar, qui intègre les deux courants explicatifs de la construction identitaire, est celle que nous retenons pour notre étude : « L'identité n'est autre que le résultat à la fois stable et provisoire, individuel et collectif, subjectif et objectif, biographique et structurel, des divers processus de socialisation qui, conjointement, construisent les individus et définissent les institutions[2]. »

L'approche sociologique de Dubar fait de l'articulation des deux transactions la clé du processus de construction de l'identité sociale. Ces transactions peuvent avoir lieu tout autant dans les sphères du travail et de l'emploi que dans celles de la formation, car il s'agit là d'espaces de négociation entre des demandeurs et des offreurs d'identité, entre des identités antérieures et des identités nouvelles. De plus, cet auteur pose que l'espace de reconnaissance des identités est inséparable des espaces de légitimation des savoirs et des compétences associés aux identités. C'est pourquoi, afin d'analyser les dimensions constitutives de l'identité professionnelle des enseignantes et enseignants du Québec d'aujourd'hui, nous allons puiser principalement aux sources documentaires contenant les propositions et les positions du ministère de l'Éducation sur la pratique de l'enseignement prévue pour assurer l'actualisation des visées de la réforme de l'éducation. De plus, nous mettrons en relief l'écart qui existe entre ces visées politico-pédagogiques et l'identité professionnelle actuelle des enseignants pour illustrer leur crise d'identité professionnelle.

1. La réforme de l'éducation des années 2000

Partout dans le monde se manifestent la préoccupation et même l'urgence de devoir améliorer l'éducation de base et la formation professionnelle.

2. C. DUBAR. *La socialisation : construction des identités sociales et professionnelles*, 2e éd. revue, Paris, Armand Colin, 1998, p. 111.

Or, au moment où les enseignants sont considérés par les politiques comme les vecteurs de la mise en œuvre des politiques éducatives et des nouveaux programmes visant à améliorer la qualité de la formation et le taux de réussite des élèves, l'environnement social comporte de nombreux problèmes qui ont des répercussions directes sur l'environnement éducatif. Pensons, par exemple, à la protection sociale qui s'amenuise, ce qui engendre plus de disparités sociales et plus de violence à l'école. Ou bien encore, considérons la diminution des dépenses publiques dont l'une des conséquences est la réduction importante des services offerts à la population et aux élèves. Enfin, pensons aux familles et aux ménages désemparés qui ont de la difficulté à soutenir les enfants, et à l'individualisme qui se traduit par un désintérêt général pour le bien collectif. Ces problématiques posent de nouveaux défis sociaux qui ont conduit les pouvoirs publics à déterminer de nouveaux rôles pour l'école et pour le travail des enseignants. De plus, nombreux sont les enseignants à témoigner qu'ils assument des responsabilités plus grandes que par le passé vis-à-vis du développement socioaffectif des jeunes, qu'il s'agisse de prévention de problèmes de toute nature ou de relation d'aide. Ces rôles, qui font partie de leur identité professionnelle, sont inséparables du contexte social plus large dans lequel s'insèrent l'école et ses visées éducatives. Ainsi, la réforme de l'éducation au Québec vient répondre à de nouveaux besoins éducatifs issus non seulement du contexte social québécois, mais aussi du contexte de compétition économique mondiale. C'est pourquoi nous allons maintenant examiner l'argumentation tenue sur la valorisation de l'enseignement que tiennent les organismes dont la visée est l'orientation des décisions en matière de politiques éducatives.

1.1. Le mouvement de valorisation de l'enseignement

Des organismes québécois et internationaux dont la fonction est de promouvoir l'éducation ou d'encadrer le travail réalisé par les enseignants présentent, selon leurs orientations spécifiques, une argumentation sur le caractère professionnel de l'enseignement et sa valorisation. Sur le plan international, tant l'OCDE[3] que l'Unesco[4] tiennent un discours sur la revalorisation de l'enseignement. L'apport des enseignants est considéré comme crucial pour le développement des individus et des sociétés. De même, il est estimé que les résultats éducatifs souhaités ne seront

3. OCDE. *L'enseignant aujourd'hui*, Paris, OCDE, 1990.
4. J. DELORS (président). *L'Éducation, un trésor est caché dedans. Rapport à la Commission internationale sur l'éducation pour le vingt et unième siècle*, Paris, Unesco et Odile Jacob, 1996.

possibles que si les enseignants accomplissent leur travail de façon professionnelle et responsable. Jacques Delors résume bien les positions des organismes internationaux : « Pour améliorer la qualité de l'éducation, il faut d'abord améliorer le recrutement, la formation, le statut social et les conditions de travail des enseignants, car ceux-ci ne pourront répondre à ce qu'on attend d'eux que s'ils ont les connaissances et les compétences, les qualités personnelles, les possibilités professionnelles et la motivation voulue[5]. »

Cela rejoint le discours que tient au Québec le Conseil supérieur de l'éducation, un organisme consultatif qui a le mandat d'aviser le ministre de l'Éducation sur les besoins éducatifs et de faire les études nécessaires pour remplir ce mandat. Le Conseil supérieur soutient depuis longtemps qu'il importe de reconnaître à sa juste valeur le travail des enseignants : « L'enjeu est ici, une fois de plus, de voir les enseignantes et enseignants traités comme de véritables professionnels, collectivement responsables de l'éducation, et non comme de simples individus exécutant des décisions prises par d'autres ou mettant en œuvre des politiques institutionnelles définies sans eux[6]. » Ce qui est recommandé par les autorités éducatives implique chez les enseignants un haut niveau d'engagement, d'initiative, de responsabilité professionnelle et un travail en équipe incompatible avec un rôle de simple exécutant. Ces exigences élevées imposées par les autorités éducatives nationales et internationales peuvent correspondre à certaines pratiques chez des enseignants qui se reconnaissent d'ores et déjà dans ces recommandations et qui se perçoivent comme des professionnels. Cependant, ce que ces organismes visent plus fondamental et plus global : c'est la valorisation du statut d'enseignant grâce à la professionnalisation collective de ses membres en vue de l'amélioration de la qualité de l'éducation. Il s'agit d'une nouvelle identité publique souhaitée pour les enseignants.

1.2. Les politiques éducatives

Comme on l'a vu précédemment, la conjoncture sociale et économique des années 1990 a conduit la société québécoise et les décideurs politiques à revoir les visées de formation de l'école. Ainsi, les commissaires ont-ils défini des priorités dans le rapport intitulé *Rénover notre système*

5. *Ibid.*, p. 158.
6. CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *La profession enseignante : vers un renouvellement du contrat social. Rapport annuel 1990-1991 sur l'état et les besoins de l'éducation*, Québec, Les publications du Québec, 1991, p. 31.

d'éducation : dix chantiers prioritaires[7] qu'ils ont rédigé à la suite des États généraux sur l'éducation tenus en 1995 et 1996. Ces chantiers, puis le rapport ministériel qui a suivi en 1997, *Réaffirmer l'école*[8], et d'autres considérations sociopolitiques ont constitué une base pour les décisions qui ont déterminé les politiques actuelles de l'éducation. En 1997, l'énoncé de politique *L'école, tout un programme*[9] et le plan d'action *Prendre le virage du succès*[10] ont donné lieu à une révision majeure de la Loi sur l'instruction publique[11] adoptée en décembre 1997 et mise en application en juillet 1998. Cette loi a modifié en profondeur plusieurs aspects de l'organisation scolaire. Les plus importants sont sans contredit le passage pour les commissions scolaires du statut confessionnel au statut linguistique et la décentralisation des pouvoirs du ministère de l'Éducation et des anciennes commissions scolaires au profit des directions d'école et des conseils d'établissement. Ces politiques ont aussi permis la conception d'un nouveau curriculum pour le préscolaire, le primaire et le secondaire, et la mise en place de projets éducatifs qui reflètent les valeurs et les orientations des différents milieux pour l'atteinte de buts éducatifs déterminés. C'est ainsi que la première version du *Programme de formation de l'école québécoise*[12] a été rendue publique pour l'implantation de la réforme au préscolaire et au premier cycle du primaire à la rentrée de l'automne 2000 et sa version définitive, approuvée par le ministre de l'Éducation, François Legault, à la rentrée de 2001. Le programme pour le secondaire, censé être élaboré en continuité avec le *Programme de formation de l'école québécoise*, devrait être diffusé en 2003. Un texte officiel, *La formation à l'enseignement*[13], est paru en 2001 pour préciser les révisions à apporter aux programmes de formation initiale du personnel enseignant du secteur général de manière à ajuster la formation des maîtres aux exigences nouvelles découlant de la réforme de l'éducation. De plus, le plan ministériel pour la réforme de l'éducation intitulé *Prendre le virage du succès*, qui fait suite aux recommandations des États généraux sur l'éducation à ce sujet,

7. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Rénover notre système d'éducation : dix chantiers prioritaires, Rapport final de la Commission des États généraux sur l'éducation, Québec*, ministère de l'Éducation, 1996.
8. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Réaffirmer l'école*, Québec, ministère de l'Éducation, 1997a.
9. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *L'école, tout un programme*, Québec, ministère de l'Éducation, 1997b.
10. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Prendre le virage du succès, Plan ministériel pour la réforme de l'éducation*, Québec, ministère de l'Éducation, 1997c.
11. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur l'instruction publique*, L.R.Q., c. I-13.3.
12. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme de formation de l'école québécoise*, Québec, ministère de l'Éducation, 2000.
13. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *La formation à l'enseignement : les orientations, les compétences professionnelles*, Québec, ministère de l'Éducation, 2001a.

prévoit d'intensifier la réforme de la formation professionnelle et technique au secondaire amorcée en 1986. Le document *La formation à l'enseignement* a ainsi servi de modèle de base pour définir les balises qui vont servir à réviser les programmes de formation du personnel enseignant dans ce secteur, ce qui a donné lieu à la rédaction du document intitulé *La formation à l'enseignement professionnel*[14].

Par ailleurs, l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur l'instruction publique a occasionné des changements organisationnels importants. Cette loi a instauré la décentralisation administrative, ce qui a conféré beaucoup plus de pouvoir et d'autonomie aux établissements d'enseignement dans la gestion, les orientations et les décisions à prendre en fonction de leurs contextes éducatifs particuliers. Cette loi accorde également plus de pouvoir aux parents au sein des conseils d'établissement pour déterminer les projets éducatifs exprimant les valeurs particulières de chaque école. Nous verrons dans la prochaine section dans quelle mesure ces éléments administratifs rendent nécessaire une conception différente du rôle des enseignants dans l'école qui devient, autant que la classe, leur lieu d'intervention professionnelle.

1.3. Les conceptions de l'enseignement issues de la réforme de l'éducation

Avec la réforme, selon les termes consacrés, un passage est effectué du paradigme de l'enseignement à celui de l'apprentissage. L'accent est désormais mis sur le développement de compétences chez les élèves en prêtant attention à la démarche d'apprentissage de chacun, ce qui appelle « en corollaire, une vision renouvelée de l'enseignement[15] ». Penser l'enseignement comme intervention visant à développer des compétences introduit un changement majeur dans la relation pédagogique. Pour comprendre ce changement, nous devons d'abord examiner quelles limites des anciens programmes la nouvelle approche vient dépasser. Nous décrirons ensuite les changements que le nouveau programme axé sur les compétences a apportés et nous verrons ce qu'ils impliquent pour nous l'enseignement.

Par anciens programmes, nous entendons les programmes en vigueur depuis 1982 et issus de l'énoncé de politique et plan d'action de

14. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *La formation à l'enseignement professionnel : les orientations, les compétences professionnelle*, Québec, ministère de l'Éducation, 2001b.
15. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme de formation de l'école québécoise*, version approuvée, Québec, ministère de l'Éducation, 2001c, p. 6.

1979, intitulé *L'école québécoise*[16], aussi connu sous le nom de livre orange. Cette politique éducative a eu deux grands mérites qui ne sont nullement remis en question par la réforme actuelle. Le premier a été d'énoncer clairement les visées humanistes du système éducatif de l'époque : « Permettre aux enfants et aux adolescents de se développer selon leurs talents particuliers et leurs ressources personnelles, de s'épanouir comme personnes autonomes et créatrices et de se préparer à leur rôle de citoyen[17]. » Le second mérite a été de proposer une planification provinciale de l'organisation générale des contenus d'enseignement. L'approche humaniste du livre orange visait le développement intégral de la personne par l'acquisition de connaissances et de savoirs, l'apprentissage d'habiletés et de savoir-faire et le développement d'attitudes et de savoir-être. Mis à part l'exposé de l'épistémologie du savoir scolaire enseigné et des valeurs actualisées par son apprentissage dans les introductions respectives des différents programmes d'études, reposaient sur ces programmes une logique de gestion des savoirs à acquérir lors de la scolarisation. C'est ainsi que la structuration de ces anciens programmes d'études s'est fondée sur le découpage des contenus associés à différentes habiletés à développer sous forme d'objectifs d'apprentissage behavioristes. Une telle compartimentation des contenus et des habiletés a eu pour conséquence une perte de sens et de fil conducteur pour les apprentissages. De plus, ce découpage a pour effet pervers que, une fois enseignées et évaluées, ces connaissances ou habiletés sont considérées comme acquises ou atteintes sans être nécessairement réinvesties dans d'autres contextes. L'intégration et le transfert des apprentissages ont alors peu de chances de se faire. Ce sont ces limites de l'approche behavioriste de l'apprentissage et les besoins nouveaux de formation requis par l'organisation actuelle du travail et de la société qui ont conduit à privilégier une autre conception de l'apprentissage à l'école.

Maintenant, l'apprentissage n'est plus perçu comme quelque chose de statique comme un produit : avoir atteint l'objectif, avoir acquis un savoir, avoir réalisé la performance attendue. Il est plutôt conçu comme quelque chose de dynamique comme un processus : avoir la capacité de mettre en œuvre un outillage intellectuel ou empirique flexible dans des contextes divers et changeants. Avoir appris n'est plus un point d'arrivée, mais un point de départ vers d'autres apprentissages, d'autant plus que l'école doit préparer à la logique de l'apprentissage tout le long de la vie. Les rôles des enseignants sont alors considérablement modifiés : de trans-

16. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *L'école québécoise, énoncé de politique et plan d'action*, Québec, ministère de l'Éducation, 1979.
17. *Ibid.*, p. 29.

metteurs de connaissances, voire d'exécutants de programmes ministériels très balisés, ils deviennent soutiens et accompagnateurs du développement des compétences de chaque élève. De plus, l'évaluation qu'ils effectuent est désormais celle d'un cheminement et non d'un résultat. La maîtrise des connaissances et des objectifs d'apprentissage qui définissait les enseignants et leur savoir disciplinaire est actuellement minorée par rapport à leur maîtrise des processus psychocognitifs liés aux apprentissages. Leurs savoirs de référence sont forcément modifiés, ce qui remet en cause leur identité d'avant la réforme. Le changement de paradigme oblige les enseignants à se percevoir et à agir non plus comme des spécialistes de l'enseignement des matières scolaires, mais comme des experts de l'apprentissage des élèves.

1.4. La notion de compétence et le savoir pratique des enseignants

Ce changement dans la conception de l'enseignement et de l'apprentissage entraîne l'utilisation d'un nouveau vocabulaire qui le reflète. Ainsi, le programme de la réforme est-il « un programme axé sur le développement de compétences[18] » ou « un programme élaboré par compétences[19] ». La définition d'une compétence retenue par le Ministère est la suivante : « un savoir-agir fondé sur la mobilisation et l'utilisation efficaces d'un ensemble de ressources[20] ». Dans son commentaire sur cette définition, le Ministère argumente que la mobilisation et l'utilisation des ressources et des connaissances dans un savoir-agir requièrent « une appropriation et une utilisation intentionnelles de contenus notionnels et d'habiletés tant intellectuelles que sociales[21] ». La compétence est tout autre chose qu'un savoir-faire « qu'on appliquerait isolément[22] ». Notons au passage que, dans le *Programme de formation de l'école québécoise*, la compétence est qualifiée de complexe et évolutive, alors que le cadre de référence pour l'évaluation va plus loin en la considérant, en plus, comme globale et intégrative.

18. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme de formation de l'école québécoise*, version approuvée, Québec, ministère de l'Éducation, 2001c, p. 4.
19. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Cadre de référence en évaluation des apprentissages au préscolaire et au primaire*, Québec, ministère de l'Éducation, 2000, p. 1.
20. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme de formation de l'école québécoise*, version approuvée, Québec, ministère de l'Éducation, 2001c, p. 4.
21. *Ibid.*, p. 5.
22. *Ibid*.

Il se dégage des textes officiels que l'exercice d'une compétence peut s'observer dans la mobilisation d'habiletés et de savoirs intégrés par la personne en situation ou en contexte. Cette conception de la compétence traverse tout le système éducatif : le mandat des enseignants est de développer les compétences des élèves, et celui des formateurs d'enseignants, de développer les compétences des enseignants. Pour ce qui concerne les enseignants, la notion de compétence renvoie à la notion d'intervention, car la compétence ne peut être comprise qu'en contexte de pratique. C'est donc le savoir pratique ou le savoir d'action mobilisable qui définit l'enseignant compétent : sa capacité de susciter l'apprentissage et le transfert des apprentissages dans des projets concrets chez les élèves, et non plus seulement sa connaissance de la matière à enseigner et ses habiletés formelles.

1.5. Le nouveau curriculum du primaire et du secondaire

La formation scolaire a désormais pour but de développer des personnes compétentes qui pourront mobiliser leurs ressources dans des contextes divers et changeants. Pour y arriver, l'expérience scolaire va comporter, selon un programme commun et unifié plutôt que dans des programmes séparés comme auparavant, trois portes d'entrée étroitement liée, qui constituent l'accès à des ressources appelées à être mobilisées dans des savoir-agir en situation. En premier lieu, ce qui est nommé « domaines d'apprentissage » regroupe les savoirs et les connaissances disciplinaires du secteur général : les langues, les mathématiques, la science et la technologie, l'univers social, les arts, le développement personnel. En deuxième lieu, ce qui est appelé « domaines généraux de formation » comprend des problématiques contemporaines qui sont touchées de plusieurs manières et en plusieurs lieux : santé et bien-être, orientation et entrepreneuriat, environnement et consommation, médias, vivre-ensemble et citoyenneté. En dernier lieu, « les compétences transversales » que sont les compétences intellectuelles, méthodologiques, personnelles et sociales ainsi que la capacité de communiquer ont un caractère générique et sont censées être travaillées par l'ensemble du personnel éducatif dans leurs lieux respectifs, dans l'interdisciplinarité et dans des projets d'école. L'approche par compétences du *Programme de formation de l'école québécoise* misant sur le développement de ressources mobilisables vise, dans un cadre sociocognitif plutôt que dans un cadre behavioriste comme dans les anciens programmes, le développement de la personne insérée dans une culture et un contexte social. Si ce curriculum permet aux enseignants une certaine souplesse, il exige aussi d'eux davantage d'autonomie et de jugement pour s'approprier l'ensemble de ses éléments et les utiliser à

bon escient dans leurs interventions pédagogiques. Il n'est plus possible de considérer l'enseignement comme un métier routinier où l'on peut, par exemple, réutiliser les mêmes planifications de l'enseignement et le même matériel pédagogique d'une année à l'autre. L'intervention pédagogique doit être ajustée de façon plus fine aux situations singulières et inédites.

1.6. L'intervention pédagogique

Le rôle des enseignantes et des enseignants est forcément appelé à subir une transformation qualitative fondamentale. Fini le temps où il suffisait de transmettre des connaissances, d'appliquer un programme ou encore d'exécuter les directives du Ministère ou des rédacteurs de manuels scolaires : « Plus que jamais, la pratique pédagogique mise sur la créativité, l'expertise professionnelle et l'autonomie de l'enseignant. Médiateur entre l'élève et les savoirs, il doit le stimuler, soutenir sa motivation intrinsèque, exiger de lui le meilleur. Il lui revient de créer un environnement éducatif qui incite l'élève à jouer un rôle actif dans sa formation, de l'amener à prendre conscience de ses propres ressources, de l'encourager à les exploiter et, enfin, de le motiver à effectuer le transfert de ses acquis d'un domaine disciplinaire à l'autre, de l'école à la vie courante[23]. » La réforme exige que les enseignants développent d'autres habiletés et d'autres qualités qui dessinent les contours d'une nouvelle identité professionnelle. Le nouveau curriculum s'accompagne, par exemple, de recommandations pédagogiques sur l'évaluation des élèves en fin de cycle, c'est-à-dire aux deux ans, et non en fin d'année scolaire ainsi que sur la nécessité de mettre en œuvre une pédagogie par projets et d'effectuer un travail interdisciplinaire. Ce sont autant d'éléments qui changent la nature du travail des enseignants et qui devraient les amener à adopter des façons de travailler plus collégiales et plus pratiques. Alors que certains enseignants trouvent dans ces textes une confirmation de leurs intuitions ou de leur expérience pédagogique, d'autres ne se reconnaissent pas du tout dans cette façon d'enseigner. Le facteur du temps de maturation des élèves par rapport à leur apprentissage est davantage pris en compte dans cette façon de considérer l'organisation des activités éducatives, ce qui a pour conséquence de mettre l'accent sur l'encadrement à fournir à chaque élève.

Comme la logique des programmes scolaires est passée de l'approche behavioriste à l'approche sociocognitive, la logique de

23. *Ibid.*, p. 6.

l'enseignement a subi elle aussi une transformation : la logique du travail enseignant passe d'une approche technicienne à une approche professionnelle de l'intervention. Dans l'approche technicienne, l'enseignant faisait apprendre une matière et visait à développer des habiletés et des comportements spécifiques, suivant des d'objectifs d'apprentissage déterminés, puis vérifiait les acquis par une évaluation systématique. Dans l'approche professionnelle préconisée par le *Programme de formation de l'école québécoise*, l'enseignant pose un diagnostic sur l'élève en considérant son niveau de développement actuel de compétences, le niveau de développement à atteindre et les facteurs pouvant influencer son développement. Il choisit des stratégies d'intervention et des outils pédagogiques pour soutenir sa démarche d'apprentissage, puis il évalue le niveau de développement atteint par les élèves. Bref, l'enseignant met en œuvre son jugement professionnel pour prendre des décisions sur ce qu'il convient de faire avec tel ou tel élève en fonction de sa situation singulière et des finalités de l'intervention éducative. Il ne peut plus considérer qu'enseigner, c'est uniquement organiser des situations d'apprentissage de façon que le groupe-classe progresse. Enseigner, c'est désormais s'occuper, de manière différenciée, du développement de chaque élève. Le rôle du personnel enseignant est alors moins de transmettre des connaissances à tout le groupe formant la classe que d'organiser des situations d'apprentissage et d'encadrer chaque élève particulier dans son développement. Il s'agit là d'un changement de cible en classe : le travail n'a plus pour cible le groupe-classe, mais chaque élève dont il faut soutenir le développement des compétences.

Contrairement à l'approche technicienne, l'approche professionnelle demande au personnel enseignant d'avoir beaucoup d'autonomie dans son travail et d'ajuster ses façons de faire au développement des compétences des élèves dont il a la responsabilité. L'approche professionnelle apparaît d'autant plus requise que la complexité du développement des compétences exige des interventions multiples et non standardisées. La réforme modifie substantiellement la relation pédagogique qui s'apparente désormais à la relation du professionnel avec son client pour deux raisons majeures. D'abord, parce qu'elle utilise le diagnostic individuel de façon systématique et, ensuite, parce qu'elle donne une place plus importante à la relation enseignant – élève qu'à la relation habituelle de l'enseignant avec son groupe-classe. L'enseignant n'est plus seulement devant sa classe, il est dans sa classe, proche de chaque élève qu'il aide à trouver des solutions à ses problèmes d'apprentissage et aux défis que pose la réalisation de ses projets. Cette proximité peut remettre en cause la représentation que certains enseignants se font de la distance pédagogique et de l'image qu'ils ont de leur fonction. Par exemple, jusqu'à main-

tenant, l'enseignant exerçait son autorité vis-à-vis du groupe en entier, en intervenant toutefois plus spécifiquement auprès de certains élèves. Maintenant, il devra non seulement s'assurer de gérer le groupe en entier, mais aussi et surtout d'encadrer très spécifiquement chaque élève. Pour bien remplir cette responsabilité éducative, l'enseignant devra posséder des connaissances plus grandes en psychologie et d'excellentes habiletés relationnelles.

Pour actualiser les visées de formation de personnes compétentes et l'approche professionnelle de l'enseignement inscrites dans la réforme de l'éducation, le Ministère n'hésite pas à écrire qu'il reconnaît « le caractère professionnel de l'enseignement[24] ». Dans la même veine, le ministre François Legault, dans sa présentation du document d'orientation pour la formation des maîtres du primaire et du secondaire, a écrit : « La formation à l'enseignement doit préparer les futures enseignantes et les futurs enseignants à accomplir des actes à caractère professionnel dont profiteront tous les élèves du Québec[25]. » S'agit-il seulement de formules de rhétorique destinées à motiver le personnel enseignant face au travail imposé par la réforme, ou d'un changement en profondeur qui va influer sur leur identité professionnelle individuelle et collective ? Actuellement, la résistance passive que les enseignants opposent à la mise en place de la réforme au primaire peut tout aussi bien indiquer une résistance au changement que la difficulté à se percevoir comme des professionnels autonomes chargés de soutenir l'apprentissage de compétences chez les élèves sans le secours des guides pédagogiques, des manuels et des recettes basées sur l'expérience qui fondaient jusqu'à présent leur sécurité professionnelle. La nouvelle identité qui leur est imposée par le Ministère est alors appréhendée sur un fond d'insécurité professionnelle.

Bien que de nombreux enseignants et conseillers pédagogiques aient été fortement engagés dans le travail de conception de la réforme et des nouvelles modalités qu'elle implique pour l'enseignement, il semble y avoir une fracture entre les vues du Ministère et la vision du travail que possède la base, c'est-à-dire les enseignants dans leurs classes. Ces représentations fort différentes de la pratique éducative fondent-elles, chacune à leur manière, le mode de régulation de l'agir professionnel dans l'enseignement ? Cette question est d'autant plus aiguë que la nouvelle identité professionnelle proposée par la réforme et largement appuyée par l'Unesco, l'OCDE et le Conseil supérieur de l'éducation provient

24. *Ibid*.
25. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *La formation à l'enseignement : les orientations, les compétences professionnelles*, Québec, ministère de l'Éducation, 2001a, p. iii.

d'instances qui contrôlent leur travail. Quelle est la place des praticiens du métier d'enseignant dans la définition de leur identité professionnelle ?

2. Les régulations de l'agir professionnel dans l'enseignement

Nous venons de voir jusqu'à quel point la réforme de l'éducation impose des transformations à la pratique et aux conditions de pratique de l'enseignement, ce qui a des incidences importantes sur l'identité professionnelle des enseignants. La réforme de l'éducation et le mouvement de professionnalisation de l'enseignement comprennent certains modes de régulation collective du travail enseignant. Le fait que les enseignants contrôlent leur travail dans une régulation autonome ou bien soient soumis à des contrôles externes dans une régulation hétéronome délimite leur autonomie et contribue à définir leur identité professionnelle. Nous allons examiner maintenant comment la création d'un ordre professionnel souhaitée par certains enseignants et la nouvelle Loi sur l'instruction publique contribuent à définir leur identité professionnelle, mais pourraient aussi contribuer à l'altérer.

2.1. La création d'un ordre professionnel des enseignants

Pour une bonne partie des enseignants et de leurs formateurs universitaires, la professionnalisation de l'enseignement passe nécessairement par la création d'un ordre professionnel qui exercerait une régulation légale par l'encadrement de la pratique par les pairs. Cette opinion est également celle du Conseil pédagogique interdisciplinaire du Québec (CPIQ), qui regroupe toutes les associations québécoises d'enseignants du préscolaire, du primaire et du secondaire général et professionnel. Le CPIQ a fait plusieurs consultations auprès des enseignants entre 1995 et 1997 pour vérifier leur intérêt à se regrouper en ordre professionnel et, fort d'un sondage qui a montré que 76,1 % des enseignants du primaire et du secondaire étaient en faveur[26], il a déposé, en juin 1997, une requête à l'Office des professions du Québec pour la constitution légale d'un ordre professionnel des enseignants. Le CPIQ considère que la constitution d'un ordre professionnel est pour les enseignants le moyen de prendre en

26. Jack LIGNEAU. « Pourquoi faut-il créer l'Ordre professionnel des enseignantes et enseignants du Québec ? », dans M. TARDIF et C. GAUTHIER (dir.). *Pour ou contre un ordre professionnel des enseignants au Québec ?*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, p. 113.

main leur profession, donc de la faire reconnaître socialement et d'assurer la qualité de l'éducation au Québec.

L'Office des professions, qui est l'organisme chargé de reconnaître les nouvelles professions puis de recommander leur reconnaissance officielle, n'a pas encore rendu sa décision. Dans le numéro de mai 2001 de sa revue *L'Intersection*[27], le CPIQ montre cependant que la situation a beaucoup évolué avec la réforme de l'éducation et que les responsabilités professionnelles accrues des enseignants justifient encore plus la création d'un ordre professionnel. Le CPIQ pense notamment à la plus grande marge de manœuvre dont disposent les enseignants dans l'exercice de leurs fonctions en classe et dans l'école, à l'évaluation de type diagnostic des compétences, à la nécessité de définir l'acte d'enseigner et les normes de pratique professionnelle, à la gestion des renseignements confidentiels sur les élèves à l'école, à l'encadrement des enseignants tant dans l'exercice de leurs fonctions que dans la formation initiale et continue. Bref, dans le discours du CPIQ, l'ordre professionnel apparaît comme le moyen idéal d'assurer la régulation de la pratique professionnelle de ses membres par les pairs.

La régulation de la pratique par les pairs repose sur l'idée que ce sont les praticiens d'une profession qui sont les plus aptes à juger des connaissances requises pour l'exercice du jugement professionnel à la base de l'intervention professionnelle dans leur champ de pratique. Ainsi, les normes de pratique sont définies par les professionnels eux-mêmes en fonction des connaissances disponibles, des règles de l'art et de la délimitation de leur champ de pratique. La formation continue est considérée comme nécessaire au développement professionnel. C'est pourquoi on va parler de régulation de la pratique par les pairs et d'autorégulation de la pratique du professionnel.

Une personne qui s'exprime ainsi : « Moi, comme enseignant, je prends telle décision pour telle raison » donne un bon exemple d'autorégulation ou de régulation interne de sa conduite. La personne se définit comme un individu et comme un professionnel : elle prend une décision professionnelle et l'assume en fonction des intentions de son intervention et d'un référentiel de pratique. L'autorégulation de l'agir professionnel participe fortement à la consolidation de l'identité professionnelle. L'agir n'est pas guidé uniquement par des prescriptions de l'extérieur, mais aussi par une intériorisation du professionnalisme.

27. *L'Intersection*, n° 6, mai 2001.

L'ordre professionnel est-il nécessaire à l'intériorisation du professionnalisme ? Pour les enseignants, actuellement, la réponse à cette question comporte plusieurs dimensions. D'abord, la question est aussi de savoir si un ordre professionnel des enseignants pourra contribuer à développer et à nourrir l'identité collective de ses membres, ce rôle étant actuellement joué à la fois par les diverses associations d'enseignants et par les syndicats. Ensuite, l'ordre professionnel des enseignants devra, de plus, participer avec le ministère de l'Éducation et les universités à l'élaboration des programmes de formation initiale et prendre un rôle actif dans leur formation continue. Finalement, un des rôles de l'ordre professionnel des enseignants sera de fournir des balises éthiques à la pratique, de veiller au professionnalisme de ses membres. Pour certains enseignants, la création d'un ordre professionnel valoriserait une profession qui souffre actuellement d'un déficit d'image ; cette nouvelle instance pourrait être un interlocuteur crédible représentant l'ensemble des enseignants auprès de la population, de la société et du ministère de l'Éducation. Ce sont présentement des groupes d'intérêt assez divers qui se posent en interlocuteurs, mais aucun, en dehors du regroupement syndical, ne représente l'ensemble des enseignants.

De son côté, le syndicat des enseignants tient un discours en miroir par rapport à celui du CPIQ. Le syndicalisme enseignant est depuis longtemps associé à la négociation des conditions du travail et de l'emploi dans des conventions collectives et à un discours sociopolitique sur l'école et la société. Depuis que la professionnalisation des enseignants est considérée comme un projet social, le syndicat se fait également le promoteur d'« un syndicalisme à caractère professionnel[28] ». Dans cette expression récente, la professionnalisation de l'enseignement est liée à l'amélioration des conditions de travail des enseignants, puisque la fonction du syndicat d'enseignants reste d'« assurer à la fois la défense de leurs conditions de travail et de leurs intérêts professionnels, dans la perspective d'une société plus juste et plus démocratique[29] ». Dans l'optique syndicale, la mise en place d'un ordre professionnel des enseignants est perçue comme un contrôle externe abusif, une police. L'ordre n'est pas considéré comme une instance de régulation interne par les pairs, mais comme une structure externe inutile. Le syndicat considère que la régulation de la profession enseignante est déjà largement assumée de façon interne par ses membres et de façon externe par l'administration et les lois scolaires.

28. CENTRALE DES SYNDICATS DU QUÉBEC et FÉDÉRATION DES SYNDICATS DE L'ENSEIGNEMENT. *Un ordre professionnel ? Non merci !*, Québec, CSQ communications, mars 2002, p. 3.
29. *Ibid*.

2.2. L'encadrement légal actuel de l'enseignement

Bien que les conventions collectives de travail négociées entre le syndicat et l'État précisent un grand nombre de modalités d'organisation du travail enseignant, il n'en demeure pas moins que ce sont les articles 19 à 22 de la Loi sur l'instruction publique[30] qui constituent les éléments de régulation de la pratique éducative les plus visibles actuellement pour les enseignants. L'article 19 énonce les droits et responsabilités de l'enseignant : diriger la conduite de chaque groupe d'élèves qui lui est confié, prendre les modalités d'intervention qui correspondent aux besoins et objectifs des élèves et des groupes, et choisir les instruments d'évaluation qui permettent de mesurer les besoins et l'atteinte des objectifs de chacun des élèves en se basant sur les progrès réalisés. L'article 22, quant à lui, énumère les obligations de l'enseignant : contribuer à la formation intellectuelle et au développement intégral de la personnalité de chaque élève, collaborer à développer chez chaque élève le goût d'apprendre, aider à développer chez ses élèves le respect des droits de la personne, agir de manière juste et impartiale dans ses relations avec ses élèves, prendre les mesures nécessaires pour promouvoir la qualité de la langue écrite et parlée, prendre des mesures appropriées pour atteindre et conserver un haut degré de compétence professionnelle, collaborer à la formation des futurs enseignants et à l'accompagnement des enseignants en début de carrière, respecter le projet éducatif de l'école. En l'absence de code de déontologie ou de règles éthiques explicites et communes, ces articles de loi sont les seuls textes sur lesquels les enseignants peuvent fonder leur éthique professionnelle et qui permettent à leurs employeurs d'en juger en cas de plainte. Cependant, la logique syndicale étant celle de la protection de ses membres, la mise en application de ces articles de loi se révèle extrêmement difficile. En tant qu'hétérorégulation de l'agir professionnel des enseignants, la Loi sur l'instruction publique paraît insuffisante pour déterminer, à elle seule, une éthique professionnelle de l'enseignement fondée sur le principe de la responsabilité. Cette situation n'empêche pas les enseignants de se fier aux valeurs de l'éducation et à leurs valeurs personnelles pour intervenir en classe, en l'absence de valeurs communes explicites propres à leur groupe professionnel.

30. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur l'instruction publique*, L.R.Q., c. I-13.3.

2.3. Le professionnalisme collectif

Peut-on, dans le contexte de la réforme de l'éducation et des limites des régulations hétéronomes qui viennent d'être présentées, penser à une éthique professionnelle du groupe des enseignants dans un établissement ? Tel serait précisément le contenu du professionnalisme collectif proposé par le Conseil supérieur de l'éducation dès 1991. L'école tout entière est considérée comme le lieu d'exercice de l'éthique professionnelle enseignante, et non pas seulement la relation pédagogique ou la classe. La réforme de l'éducation exige le professionnalisme de l'ensemble des enseignants dans l'accomplissement des missions de l'école auprès de chaque élève : « Imputable à titre individuel de ses actes professionnels, l'enseignant est par ailleurs convié au travail en concertation et à la responsabilité en collégialité. Membre d'une communauté de professionnels, il est de son devoir d'assurer conjointement avec ses collègues le mandat que lui confie l'école à l'égard de ses élèves[31]. »

L'expression la plus générale de ce professionnalisme collectif se trouve dans l'engagement de l'ensemble des enseignants en vue de l'accomplissement des missions de l'école. Cet engagement trouve une forme concrète dans l'implication des enseignants dans les projets éducatifs qui permettent à chaque école d'assurer ses missions sociales. De façon plus pédagogique, le professionnalisme collectif incite les enseignants à collaborer avec leurs collègues dans la réalisation de projets interdisciplinaires et dans l'évaluation des compétences, ainsi qu'à réaliser une sorte de partenariat éducatif avec l'équipe-école et les parents. Rappelons ici que l'enseignant seul dans sa classe a toujours affirmé son autonomie dans ses choix pédagogiques. L'expression souvent entendue le résume bien : « Quand je ferme la porte de ma classe, je suis seul maître à bord. » Cette autonomie traditionnelle et fortement ancrée est grandement menacée par les exigences de la réforme et du professionnalisme collectif qui lui est lié.

Les enseignants sont orientés vers un champ de responsabilité élargi à l'établissement, ils ne peuvent plus se définir par leur seule intervention en classe. Or, le travail en classe donne non seulement tout son sens à la pratique enseignante de bon nombre d'enseignants, mais c'est lui qui se trouve à la base de leur choix de carrière. Passer à un cadre d'action plus large peut être vécu comme une décentration menaçante et une perte de sens, comme si leur apport individuel et tout ce que cela comporte d'unicité ne comptaient plus. Le défi que pose le professionnalisme collectif aux enseignants d'une école est d'arriver à reconnaître l'apport du soi

31. *Ibid*.

individuel comme composante originale appréciable de la mobilisation des forces du groupe à l'école.

3. L'exercice du jugement professionnel en enseignement

Nous avons vu que la réforme de l'éducation entraîne un changement de paradigme : le passage d'une approche behavioriste de l'apprentissage centré sur les performances observables et mesurables à l'aide d'instruments standardisés, à une approche psychocognitive axée sur le développement de compétences mobilisables en situation complexe. Dans le même mouvement, l'approche technicienne de l'enseignement qui prévalait souvent est remplacée par une approche professionnelle où l'enseignant, pour faire son travail, doit poser des diagnostics sur l'état du développement des compétences de chacun de ses élèves, juger des moyens d'intervention les plus appropriés pour sa progression, évaluer son développement à la suite de l'intervention et l'intervention elle-même dans le but de l'améliorer. Il se dégage de cette nouvelle orientation que le jugement professionnel constitue la base de la pratique éducative, ce qui est dans la logique du mouvement de professionnalisation de l'enseignement. Le jugement professionnel est l'une des caractéristiques fondamentales qui distingue un professionnel d'un technicien ou d'un exécutant. Opter pour l'exercice du jugement professionnel dans la pratique de l'enseignement entraîne une modification de l'identité professionnelle par le passage du métier d'enseigner à la profession enseignante. C'est pourquoi nous allons d'abord examiner deux composantes essentielles de l'exercice du jugement professionnel dans le travail de l'enseignement : sa dimension symbolique et sa dimension instrumentale.

3.1. La dimension symbolique du jugement professionnel de l'enseignant

La dimension symbolique du jugement professionnel est de nature théorique et réflexive. Elle se rapporte aux finalités éducatives, aux valeurs de l'éducation et à la mission sociale de l'école, éléments de toute philosophie de l'éducation. Cette dimension symbolique est largement tributaire des politiques éducatives, qui ont une fonction de régulation des pratiques éducatives. En effet, ces politiques fixent les objectifs généraux de l'éducation et les résultats à atteindre pour le travail des enseignants auprès des élèves dans le système scolaire. À l'échelle plus restreinte de l'établissement scolaire, chacun dans sa position spécifique contribue à la

mise en œuvre des finalités éducatives par ses actes pédagogiques, ses interventions verbales et non verbales qui provoquent, entretiennent ou dirigent les apprentissages que les élèves sont censés réaliser dans la situation scolaire.

Cette dimension symbolique est intimement liée à la représentation des finalités, qui permettent de déterminer « en vue de quoi » l'enseignant agit ou de justifier son action par une réponse commençant par « afin de ». Dans chacun des documents officiels de la réforme, la mission de l'école est évoquée par trois verbes d'action : l'école doit instruire, socialiser et qualifier. Il ne s'agit pas là d'un bien absolu à atteindre, ce qui pourrait devenir une cause finale pour l'action ou un motif qui déterminerait le sujet à choisir tel ou tel acte en vue de l'atteindre. Il s'agit plutôt d'une mission pragmatique définissant le but de l'institution scolaire, qui est de contribuer au développement et au mieux-être des personnes et de la société. Il n'en demeure pas moins que cette mission de l'école constitue le cœur de la politique éducative *L'école, tout un programme*. Elle oriente l'organisation de l'environnement éducatif, les contenus de formation, l'organisation de l'enseignement à l'école, les programmes de formation, le matériel didactique, l'évaluation ainsi que la formation initiale et continue des enseignants. Ce qui est attendu de l'école y est défini et affirmé et peut être résumé ainsi : l'école doit, en premier lieu, transmettre des connaissances, développer l'intellect et faire maîtriser des savoirs (instruire). L'école doit, en deuxième lieu, être un agent de cohésion sociale qui favorise le sentiment d'appartenance à la collectivité et l'apprentissage du vivre-ensemble. Elle doit promouvoir les valeurs qui fondent la démocratie, préparer à l'exercice de la citoyenneté responsable et prévenir l'exclusion (socialiser). L'école doit, en troisième lieu, permettre à tous les élèves de réussir un parcours scolaire, que ce soit au secteur général ou au secteur professionnel (qualifier). Les missions de l'école dans lesquelles s'inscrit le travail des enseignants servent à baliser le cadre institutionnel de la pratique éducative et son moyen privilégié, la relation éducative. Nous avons vu qu'elles définissent aussi en partie l'éthique professionnelle des enseignants.

Dans l'exercice de leur jugement professionnel, les enseignants devraient donc pouvoir se référer explicitement aux finalités de l'éducation et à la mission de l'école pour choisir et justifier leurs interventions auprès de chaque élève, car c'est ce qui donne sens à leur action. Ils sont incités non seulement à remplir cette mission dans leurs gestes pédagogiques, mais à se préparer à justifier leurs interventions au nom de cette mission. La capacité d'argumentation est une compétence professionnelle qui ne peut être évaluée que par des pairs ; elle devient une nouvelle compétence formelle à développer chez les enseignants.

3.2. La dimension instrumentale du jugement professionnel de l'enseignant

La dimension instrumentale du jugement professionnel, de son côté, se manifeste par l'intermédiaire des savoirs, des moyens et des techniques qui soutiennent l'intervention éducative, éléments relevant des domaines de la pédagogie générale et des diverses didactiques. Si l'on peut considérer que la dimension symbolique du jugement professionnel fait partie du raisonnement et de la réflexion du professionnel, la dimension instrumentale est certainement plus visible pour des observateurs externes et plus immédiate pour les enseignants, car elle s'incarne dans les moyens concrets de l'action d'enseigner. Cette dimension peut revêtir différentes formes choisies pour leur efficacité dans les diverses situations pédagogiques. Elle touche l'ensemble de la planification pédagogique et didactique nécessaire à l'enseignement, les interventions d'enseignement elles-mêmes selon les méthodes pédagogiques et les moyens techniques utilisés pour que les apprentissages se fassent et que les compétences se développent, l'évaluation des apprentissages et des compétences ainsi que les ajustements continus à apporter à ces éléments.

Rappelons ici que tout professionnel est responsable des moyens qu'il utilise pour faire ses interventions et qu'il a l'obligation de prendre tous les moyens disponibles pour y arriver. S'il est imputable des moyens utilisés, il ne l'est pas de la réussite des interventions. Là encore, la capacité de choisir et de justifier ses choix pratiques devient une nécessité, un signe d'autonomie et de maturité professionnelle.

L'examen de la dimension instrumentale du jugement professionnel montre bien dans quelle mesure la partie la plus visible du travail des enseignants ne pourra plus être effectuée d'une façon technique ou routinière. Le travail enseignant exige désormais des compétences complexes qui reposent sur des connaissances, des habiletés et des attitudes dans plusieurs domaines : les disciplines enseignées, la didactique, la psychopédagogie, la psychologie, la communication, les relations interpersonnelles et interprofessionnelles. En plus de devoir tenir compte de la dimension symbolique du jugement professionnel, le pourquoi éduquer, et de sa dimension instrumentale, le comment éduquer, l'enseignant est soumis à de nombreuses prescriptions et à des demandes contradictoires provenant de lieux sociaux aussi divers que les médias ou les associations de parents. Ces diverses exigences peuvent l'amener à prendre des positions particulières et à se situer personnellement dans de son cheminement professionnel. C'est le type de problématique qui est fréquemment étudiée dans les recherches portant sur la dimension subjective de l'identité professionnelle et l'émergence de normes éthiques individuelles dans

des parcours professionnels. Il est certes important que chaque enseignant se sente interpellé personnellement dans sa responsabilité éducative et qu'il assume pleinement ses gestes professionnels. Cependant, notre questionnement est d'un autre ordre : le groupe professionnel que constituent les enseignants porte-t-il une représentation suffisamment forte de la pratique professionnelle pour qu'elle soit constitutive d'une identité professionnelle du groupe fondée sur des valeurs partagées ?

Jusqu'ici, notre analyse a dégagé deux sources majeures de représentation de la pratique éducative. D'une part, les associations professionnelles et syndicales représentent la base, c'est-à-dire les enseignants comme praticiens. D'autre part, les instances politiques chargées de l'organisation de l'éducation en fonction des besoins sociaux orientent le travail des agents éducatifs. Un constat s'impose : malgré leurs différences fondamentales de points de vue, tous mettent de l'avant une argumentation portant sur le caractère professionnel de l'enseignement.

Cependant, pour que le travail enseignant soit véritablement un travail professionnel, il ne suffit pas de décréter et de véhiculer une position officielle de reconnaissance de son caractère professionnel. Il faut que, dans l'intervention professionnelle, la dimension symbolique et la dimension instrumentale de la profession soient toutes deux pleinement agissantes, c'est-à-dire que les sources de l'agir professionnel reposent sur des paramètres éthiques autant que scientifiques et procéduraux. Pour qu'un jugement soit considéré comme un jugement professionnel, il doit non seulement porter sur l'efficacité de l'action, mais aussi sur le sens et les finalités de l'intervention. Ces éléments pourraient être constitutifs d'une identité professionnelle forte, assumée collectivement par les enseignants. Mais cela reste à développer.

4. La formation de professionnels de l'enseignement

Si l'acquisition de compétences complexes est requise pour exercer en enseignement, comment ces compétences sont-elles articulées dans cet espace de la socialisation professionnelle qu'est la formation initiale à l'enseignement ? Est-ce que ces compétences deviendront des composantes de l'exercice du jugement professionnel ? Pour mieux comprendre cette formation, nous allons d'abord présenter le cadre institutionnel dans lequel elle prend place. Puis, nous traiterons de la conception de la compétence sur laquelle repose la nouvelle formation à l'enseignement.

4.1. Les conditions de formation à l'enseignement

Jusqu'en 1992, il n'y avait pas eu de changements majeurs dans la formation du personnel enseignant depuis son passage vingt ans auparavant de l'école normale à l'université. Pour le secteur général et professionnel, la formation universitaire devait compter trente crédits en éducation, en incluant la psychopédagogie et la formation pratique. En plus, pour l'enseignement au préscolaire et au primaire, à l'adaptation scolaire et au secondaire général, la formation devait comprendre soixante autres crédits dans les disciplines enseignées et plus ou moins de didactique. Le Règlement 04 constituait la seule exigence du ministère de l'Éducation pour l'émission du permis d'enseigner, qui était la qualification légale pour accéder à l'enseignement : l'étudiante ou l'étudiant devait avoir suivi et réussi un cours de trois crédits portant sur la législation et l'organisation du système scolaire à l'intérieur de ses trente crédits en éducation. Les responsables universitaires de la formation avaient une grande latitude pour déterminer l'utilisation des crédits restants. Dans certains cas, la formation universitaire était plus un approfondissement de connaissances qu'une formation professionnelle. Dans d'autres, elle était conçue selon le modèle behavioriste de découpage des contenus à faire apprendre. Il était néanmoins attendu qu'à l'issue de sa formation, et une fois insérée dans un milieu de pratique d'enseignement, la personne puisse se servir de ses connaissances ainsi acquises pour accomplir ses diverses fonctions.

En 1994, une première réforme de la formation à l'enseignement a été implantée dans les programmes menant à la qualification légale pour enseigner. Mis à part la formation au secteur de la formation professionnelle, les baccalauréats d'enseignement sont passés à 120 crédits, conformément aux directives très précises du Comité d'orientation de la formation du personnel enseignant, qui relève du ministère de l'Éducation, et qui a privilégié une approche axée sur le développement des compétences professionnelles. Quelque dix ans plus tard, une seconde réforme de la formation à l'enseignement vient raffiner la précédente et, surtout, « harmoniser la formation des maîtres aux changements touchant le système dans son ensemble et [...] la rendre ainsi mieux adaptée aux nouvelles réalités qui définiront le monde scolaire pour les années à venir[32] ».

32. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *La formation à l'enseignement : les orientations, les compétences professionnelles*, Québec, ministère de l'Éducation, 2001a, p. ix.

Dorénavant les nouveaux programmes de baccalauréat en formation des enseignants comporteront tous 120 crédits. La formation sera centrée sur le développement de compétences professionnelles transversales et sur les domaines d'apprentissage contenus dans le *Programme de formation de l'école québécoise*. Toutefois, les domaines généraux de formation ne sont pas abordés dans *La formation à l'enseignement*. Pour être en mesure d'offrir des programmes de baccalauréat menant à l'autorisation légale d'enseigner, les universités doivent soumettre pour approbation au Comité d'agrément des programmes de formation à l'enseignement des devis qui « respectent les orientations du Ministère et permettent l'atteinte des compétences professionnelles visées[33] ».

4.2. Les compétences professionnelles de l'enseignant

Nous avons vu précédemment qu'au lieu de concevoir des programmes séparés pour les différents niveaux et les différentes matières enseignées au préscolaire, au primaire et au secondaire, le ministère de l'Éducation a choisi d'élaborer un programme commun unifié. Il en va de même pour la formation à l'enseignement. Bien que des particularités doivent sans doute être envisagées pour les différents profils de formation, le Ministère propose une formation structurée en fonction du développement de douze compétences professionnelles pour tout futur maître : « Pour exercer la profession, l'enseignant doit avoir complété à des niveaux de maîtrise différents, selon qu'il est débutant ou expérimenté cet ensemble de compétences[34]. » Les différents profils de formation sont les suivants : éducation préscolaire et enseignement primaire ; enseignement secondaire, qui comprend plusieurs profils : langue d'enseignement, mathématique, science et technologie, univers social, développement personnel ; enseignement primaire et secondaire, qui comprend plusieurs spécialités : arts, éducation physique et à la santé, anglais langue seconde, français langue seconde, adaptation scolaire ; formation professionnelle.

Selon le *Programme de formation de l'école québécoise*, le travail des enseignants vise le développement de personnes compétentes qui peuvent mobiliser leurs ressources dans l'agir. D'après *La formation à l'enseignement*, le travail des formateurs d'enseignants doit viser le développement d'enseignants compétents. Leur compétence est une compétence professionnelle définie de façon plus exhaustive : « La compétence se déploie en contexte professionnel réel, se situe sur un continuum

33. *Ibid.*, p. iii.
34. *Ibid.*, p. 27.

qui va du simple au complexe, se fonde sur un ensemble de ressources, s'inscrit dans l'ordre du savoir-mobiliser en contexte d'action professionnelle, se manifeste dans un savoir-agir réussi, efficace, efficient et récurrent, est liée à une pratique intentionnelle et constitue un projet, une finalité sans fin[35] ». Cette définition renvoie à l'agir professionnel avec tout ce qu'il comporte de singularité, d'une part, et d'axes structurants pour le professionnalisme, d'autre part.

La question se pose de savoir si ces compétences spécifiques à l'enseignement peuvent être considérées comme des compétences professionnelles, auquel cas elles devraient entrer en jeu lors de l'exercice du jugement professionnel. Nous avons vu plus haut que cet exercice requiert de mettre l'accent sur l'intervention ou l'acte à accomplir, sa dimension instrumentale, ainsi que sur son sens et sa finalité ou sa dimension symbolique. Plusieurs compétences prescrites par *La formation à l'enseignement* sont effectivement mises à contribution dans l'intervention. D'abord, l'enseignant doit avoir un rapport vivant au savoir et posséder la capacité de communiquer. Ensuite, en classe, ses interventions doivent être faites selon les règles de l'art : il doit planifier, intervenir, gérer, utiliser divers moyens pédagogiques, adapter ses interventions aux besoins particuliers, évaluer. De plus, il doit collaborer avec l'équipe-école et ses différents partenaires éducatifs pour atteindre ses objectifs éducatifs auprès des élèves. Pour ce qui concerne la dimension symbolique, l'enseignant doit agir de façon éthique et responsable dans l'exercice de ses fonctions et s'engager dans une démarche individuelle et collective de développement professionnel. C'est peut-être à ce moment qu'émergera dans les milieux spécifiques la possibilité d'une éthique professionnelle fondée sur des valeurs partagées.

Si l'on considère la compétence en enseignement comme l'actualisation de compétences spécifiques, de performances, de conduites ou de comportements qui devraient se manifester dans certaines circonstances bien précises, on lui donne un sens restreint. Par contre, si on la comprend comme une possibilité créatrice, on reconnaît qu'elle a beaucoup en commun avec l'exercice du jugement professionnel. C'est sans doute là, dans la formation du jugement professionnel, que le travail de formation initiale et continue des enseignants pourrait être porteur de sens, qu'il pourrait donner accès à la dimension symbolique de la profession.

Une question fondamentale se pose : Est-ce le rôle des professeurs d'université, chercheurs en sciences de l'éducation, de professionnaliser

35. *Ibid.*, p. 45.

l'enseignement par la préparation des futurs professionnels ? Sans doute apportent-ils une réflexion et une contribution importante sur le plan des connaissances relatives aux savoirs dont il faut tenir compte pour bien comprendre les enjeux sociaux et individuels de l'école et de la scolarisation, les fondements des théories et des modalités du développement de la personne en situation d'apprentissage, etc. Les enseignants qui reçoivent des stagiaires dans leurs milieux de pratique apportent eux aussi une contribution majeure, car ils ouvrent leurs classes aux stagiaires et leur permettent de vivre l'expérience concrète de la vie professionnelle à laquelle ils se destinent et de faire des retours réflexifs sur tout ce qui survient dans l'expérience scolaire. Il n'en demeure pas moins que les recherches sur les parcours professionnels montrent que c'est plutôt lors de l'insertion professionnelle dans un milieu spécifique avec les collègues et les activités de formation continue que s'effectue un réel travail d'appropriation et de contextualisation des identités professionnelles. Certes, la formation prépare la personne à assumer des responsabilités professionnelles. C'est pour cela que *La formation à l'enseignement* insiste sur le fait que la formation doit préparer à la professionnalité. Mais la formation ne peut cependant prétendre se substituer ou remplacer la nécessaire construction de l'identité professionnelle des membres d'une profession par les membres eux-mêmes.

Conclusion

Existe-t-il une crise d'identité professionnelle chez les enseignantes et les enseignants du primaire et du secondaire ? Pour répondre à cette question, nous nous sommes appuyés sur l'approche de la construction identitaire développée par Dubar, selon laquelle l'identité sociale résulte d'une transaction de composantes internes subjectives propres aux individus et de composantes externes propres aux groupes et aux institutions. L'examen de la situation a permis de dégager au moins trois tensions présentement à l'œuvre dans cette transaction.

La première tension concerne les individus : ils s'interrogent sur le sens de leur travail. Est-ce que le sens individuel en fonction d'une philosophie particulière et de ses visées suffit pour situer professionnellement son enseignement ou est-ce que le sens comprend aussi la représentation de faire partie des agents mandatés par le système éducatif pour mettre en œuvre dans l'école un certain nombre de projets sociaux pour les élèves ?

La deuxième tension concerne le groupe professionnel des enseignantes et enseignants à l'intérieur de leurs mouvements associatifs.

Dans quelle mesure le syndicalisme et les associations professionnelles regroupées dans le Conseil pédagogique interdisciplinaire du Québec participent-ils aux fondements d'une image forte de la profession auprès du public ? Dans quelle mesure les mouvements associatifs permettent-ils l'intégration d'un idéal professionnel ou du professionnalisme chez leurs membres ? La constitution d'un ordre professionnel favorisera-t-elle une dynamique de renouvellement de la vie professionnelle des enseignants ?

La troisième tension provient de l'implantation de la réforme de l'éducation depuis la rentrée 2000. C'est assurément la tension la plus forte actuellement puisque cette réforme remet complètement en cause la conception de l'enseignement et de l'organisation du travail dans les écoles. La réforme vient clarifier les visées sociales de l'éducation, transformer l'organisation de l'éducation à l'intérieur de l'école et restructurer la formation des maîtres. C'est un moment historique de transition des anciens modèles de formation des élèves et de leurs enseignants aux nouveaux modèles. La voie est ainsi ouverte à une réflexion en profondeur sur le rôle des enseignants, la conception de l'enseignement et les orientations du système éducatif. Bien que la réforme porte en elle-même un renouveau pédagogique stimulant, on ne doit pas oublier que ce renouveau, ce sont les instances politiques qui le dictent à la base, c'est-à-dire aux enseignants. La base, elle, voit les fondements de sa pratique actuelle s'effondrer. Comment réagira-t-elle au-delà de la résistance passive affichée présentement ? Considérera-t-elle que ces changements ne sont que des changements de vocabulaire ministériel fort éloignés des besoins réels des milieux de pratique ? Verra-t-elle la réforme comme l'occasion d'un renouveau pédagogique qui peut aller de pair avec un renouveau dans la vie professionnelle ?

L'approche par compétences, qui est le noeud de la réforme, introduit des changements majeurs dans la façon de considérer l'enseignement et la relation éducative. En tout cas, il faudra éviter le piège de considérer la compétence uniquement comme une capacité à résoudre plus efficacement des problèmes pratiques. Cette vision serait limitée à la dimension instrumentale de la pratique et du jugement professionnel des enseignants, ce qui en diminuerait singulièrement la portée. Il faudra également éviter de considérer la compétence des enseignants uniquement comme un moyen d'améliorer la qualité de la relation de service aux clients que constituent l'élève et la société. Cette position placerait l'enseignement au même niveau que n'importe quel service ou produit offert par notre société de consommation, ce qui en changerait le sens et la portée.

Ce passage historique qu'impose la réforme, et les tensions qu'elle génère, pourra, espérons-le, permettre au monde de l'enseignement de s'engager dans un développement identitaire qui dépassera l'opposition actuelle entre l'éthique subjective de l'individu et l'éthique objective du groupe professionnel ou de l'institution. L'idéal serait que cette construction identitaire tienne compte à la fois du sujet dans sa spécificité, son unicité, et de son appartenance à un groupe dont les membres partagent les valeurs sur lesquelles se fonde son intervention professionnelle.

CHAPITRE

8

Le professionnalisme
Vers un renouvellement de l'identité professionnelle

Marie-Paule Desaulniers
Pierre Fortin
Marc Jean
France Jutras
Jean-Marc Larouche
Georges A. Legault
Pierre-Paul Parent
Johane Patenaude
Marianne Xhignesse

Le diagnostic est posé. La crise d'identité professionnelle, telle que nous l'avons décrite, atteint le « sens » des professions et leur inscription sociale. On assiste à la disparition graduelle du sens moral au profit du droit administratif. La dimension morale des professions se réduit dès lors à la protection du public garantie par des dispositifs de contrôle et de surveillance des membres. La crise d'identité n'est pas en soi un problème, cela fait partie de notre sort humain en tant qu'êtres liés au temps. Les groupes comme les personnes font régulièrement face à des crises d'identité puisque le temps qui passe, et les transformations qui l'accompagnent, notamment à cause des nouvelles expériences de vie, conduit à la perte des références identitaires. La question du « qui suis-je ? » surgit à nouveau. Le « qui suis-je ? » n'est que le début du mouvement de la réappropriation, par lequel le « sens » de la vie et les valeurs structurantes du projet individuel comme du projet collectif sont identifiés et clarifiés. La crise d'identité devient dès lors, comme dans la pensée chinoise, une occasion privilégiée de changements et de transformations de soi. La crise n'est pas un moment tragique ni une catastrophe. Cette reconstruction progressive de l'unité de soi dans le contexte de la multiplicité des facettes du soi investi dans diverses formes de vie exige toutefois de dépasser la question pour s'engager patiemment dans la construction d'une réponse.

Dans les chapitres précédents, nous avons tenté de comprendre la crise d'identité, d'en fixer les paramètres et de montrer comment elle se déploie dans le système professionnel québécois. Nous pourrions, en tant qu'universitaires, terminer ainsi notre recherche. Le diagnostic est posé, les experts ont montré ce qu'ils s'étaient donné pour tâche de découvrir. Mais après ? À quoi servirait cette recherche si elle se limitait à diagnostiquer la crise d'identité ? Comment cette crise peut-elle devenir l'occasion de changement ? Sur quelles pistes pouvons-nous construire ? Que pouvons-nous élaguer et que devons-nous confirmer dans l'appropriation de notre héritage ? C'est à ces questions que nous avons voulu répondre collectivement à la fin de notre recherche. Loin d'être une conclusion, ce que nous proposons dans ce dernier chapitre est une interpellation à reconstruire le professionnalisme pour aujourd'hui. Nous avons regroupé nos réflexions pour cerner les caractéristiques du professionnalisme que nous proposons dans la foulée de notre analyse antérieure, selon le modèle clinique du diagnostic et de la thérapeutique.

Tout intervenant rencontre, un jour ou l'autre, un client qui, sans contester directement son diagnostic et sa compétence, émet des doutes sur la gravité du diagnostic. En matière d'identité professionnelle, cela se manifeste dans l'interrogation de certains sur la véritable perte qu'occasionnerait la crise d'identité. En clinique, toute recommandation thérapeutique ne peut être efficace que si le client reconnaît l'ampleur de la perte potentielle.

Sortir de la crise d'identité exige, au départ, de reconnaître qu'au cœur de celle-ci il y a une « perte » de sens, ou de référence, auquel on a tenu comme à une partie de son identité. Sans ce sentiment de « perte », la crise ne peut devenir occasion de changement, car il n'y a rien qui nous incite à revenir et à faire naître des cendres un élément nouveau. Sans l'existence d'un sentiment de perte, il n'existe que le constat du changement dans le temps. Y a-t-il dans la crise d'identité que nous avons décrite une perte de « professionnalisme » ? S'agit-il vraiment de perte ou assistons-nous plutôt à l'émergence d'une nouvelle définition du « professionnalisme » qu'on pourrait nommer « professionnalisme sans profession ? »

Dans la section intitulée *Le professionnalisme sans profession*, nous répondrons à cette question. Malgré la crise d'identité professionnelle et son impact sur le professionnalisme, il n'a jamais été autant question d'éthique et d'éthique professionnelle dans les différents services du domaine privé comme du domaine public. Dans ce renouvellement du professionnalisme, les exigences éthiques s'étendent à toute activité de service. Certes, il y a là un gain appréciable pour la sensibilité éthique

dans toutes les occupations. Cependant, est-ce que, malgré ce gain, il n'y a pas une perte pour l'éthique professionnelle ? Pour évaluer la perte potentielle de l'intégration de l'éthique professionnelle dans l'éthique de service, nous analyserons d'abord les transformations de l'économie de service pour voir comment les exigences éthiques sont associées à la montée du professionnalisme sans profession. Cette analyse nous permettra de comprendre comment, en l'absence d'identité professionnelle, le professionnalisme prend la voie du mode traditionnel de gestion axé sur le commandement et l'exécution. De plus, elle montrera que le professionnalisme sans profession provoque un déplacement de l'identité professionnelle vers l'identité organisationnelle. L'éthique des affaires a mis en évidence les carences de motivation au travail que provoquent la perte de sens de l'emploi et le mode conflictuel dans la vie des entreprises. Ainsi, le professionnalisme sans profession doit, s'il veut éviter la voie purement externe du contrôle des conduites, penser l'éthique de l'organisation et le sens de la pratique dans l'organisation. L'éthique passe ainsi par la reconstruction d'une forme d'identité du travail.

Comment pouvons-nous reconstruire l'identité professionnelle alors que nous traversons une crise majeure de l'identité ? C'est ce que nous analyserons dans la section intitulée *Reconstruire l'identité professionnelle*. Le premier piège qui guette toute tentative de reconstruction de l'identité professionnelle est celui de la nostalgie. En effet, la construction de l'identité ne peut plus s'effectuer par l'appartenance à un groupe social. C'est pourquoi la reconstruction de l'identité professionnelle doit faire appel à un modèle de co-construction de l'identité dont l'émergence exige la mise en place d'un espace dialogique. Cette co-construction de l'identité émergera à partir de l'interpellation réciproque des membres sur les finalités de leur pratique, sur leur rôle dans l'institution et sur la nature de leurs interventions. Certes, la co-construction de l'identité est une base nécessaire pour toute forme d'identité professionnelle et organisationnelle ; cependant, toute co-construction d'une identité professionnelle d'un point de vue sociologique exige une réflexion approfondie sur la nature de l'intervention et la place du jugement professionnel ou du jugement technique dans la pratique. Nous sommes ici confrontés à notre héritage et à son appropriation. Quelle place le jugement professionnel peut-il conserver devant la force du jugement technique ? Pour rebâtir l'identité professionnelle, il faut à nouveau donner un sens au jugement professionnel par rapport au jugement technique. Sans cette reconstruction, l'éthique professionnelle risque de se réduire à une éthique de service. La co-construction n'est toutefois possible que si les sujets s'engagent et s'investissent. C'est pourquoi nous devons ajouter à la construction sociale de l'identité la part du sujet.

Le mouvement d'appropriation du sens et la construction du professionnalisme exigent l'engagement du sujet. Ainsi que nous l'avons précisé dans le modèle de l'identité que nous avons utilisé tout le long de ce travail, l'identité professionnelle ne peut plus se concevoir aujourd'hui comme une fusion dans un groupe, une perte de soi dans l'Autre, mais plutôt comme une affirmation de soi dans la participation collective. C'est ce que nous avons désigné par le « Qui je suis » dans le « Qui nous sommes ». Or cette identité se vit et s'actualise, au plus profond du sujet, par l'acte dans lequel il investit toute sa subjectivité et sa responsabilité. C'est l'objet de la section intitulée *Le « je » comme « sujet » de l'« acte » professionnel*. On confond souvent le geste posé par un professionnel avec l'acte. Cette distinction entre le geste et l'acte répond à celle entre le jugement technique et le jugement professionnel. Le jugement professionnel, de par son incertitude et son incomplétude, exige de l'intervenant et du client qu'ils assument, par la relation professionnelle, leur propre finitude. L'analyse de l'acte professionnel montre qu'au plus profond de la relation professionnelle se dessine la relation entre deux sujets dont les histoires personnelles sont liées par la dépendance et la vulnérabilité. Cela permet de comprendre pourquoi l'engagement professionnel par rapport à l'autre exige de celui qui le prend qu'il assume d'abord sa position de « sujet ». Or toutes les personnes ne sont pas prêtes à assumer leur position de sujet. Pourtant, c'est dans son engagement professionnel que le « sujet » advient.

Les trois premières sections proposent des paramètres pour « redéfinir » le professionnalisme et se réapproprier une partie du sens et de la référence que l'identité professionnelle, trop légaliste, a estompés en voulant s'assurer de « protéger le public ». Dans les deux dernières sections, nous voulons proposer des approches de formation initiale et continue qui peuvent favoriser la co-construction de l'identité professionnelle. Dans la formation continue des professionnels, plusieurs ont recours à l'approche du praticien réflexif développée par Schön et Argyris dans leurs travaux sur la formation professionnelle. Comment pouvons-nous adapter la démarche du praticien réflexif à la reconstruction des identités professionnelles ? C'est ce que nous précisons dans la section intitulée *Le praticien réflexif*. Dès 1974, ces deux auteurs américains faisaient la critique du jugement technique intégré dans les professions et proposaient de revoir la spécificité du jugement professionnel[1]. Ils proposaient de plus de tenir compte de l'importance de l'expérience dans la construction des savoirs. Cependant, lorsque la réflexion porte sur la dimension éthique

1. C. ARGYRIS et D.A. SCHÖN. *Theory in Practice : Increasing Professional Effectiveness*, San Francisco, Jossey-Bass, 1974.

de la relation professionnelle, l'apport de la pratique réflexive au plan épistémologique doit être complété par l'examen du rapport à l'autre et au sens de la pratique qui s'y déploie. Ainsi définie, la pratique réflexive devient une approche nécessaire à la co-construction des identités, que cette identité soit professionnelle ou organisationnelle.

À plusieurs reprises, nous avons dû faire face, en tant que formateurs en éthique, à ce problème fondamental : « Peut-on former à l'éthique ? » Dans la section intitulée *Éduquer à l'identité professionnelle et au professionnalisme*, nous traçons les pistes pour assurer une pédagogie au professionnalisme d'aujourd'hui. Les doutes que l'on émet souvent quant à la possibilité de former à l'éthique proviennent de conceptions différentes de l'éthique ou de la morale et de l'importance que l'on accorde à l'éthique dans le développement personnel. Ces approches de formation à l'éthique s'inscrivent dans le modèle de l'identité professionnelle. Le modèle d'héritage et d'appropriation que nous proposons fait appel à la conscience qui seule peut amorcer le changement. La réflexion critique sur l'ensemble de la pratique s'inscrit dans le développement d'une compétence éthique de l'ordre de la décision délibérée. Pour répondre au changement de paradigme que la réforme de l'éducation effectue au profit des compétences, nous proposons diverses formules pédagogiques pouvant soutenir le développement d'une compétence éthique, notamment la pratique réflexive et l'apprentissage par problème. Mais une réflexion sur la pratique ne peut faire l'économie d'une réflexion sur la culture que nous produisons et qui nous produit.

1. Le professionnalisme sans profession

Si le sens du concept de « profession » est flou, c'est qu'il ne permet plus de distinguer une forme d'occupation de travail d'une autre. Par contre, celui de « professionnalisme » conserve un noyau sémantique reconnu par divers milieux. Par exemple, un des répondants à nos entrevues soulignait que le mot « profession » était passé dans le langage publicitaire parce qu'il renvoie à l'idée d'excellence qui est au cœur du professionnalisme. Les expressions « agir en professionnel » et « être professionnel » désignent habituellement le professionnalisme attendu d'une forme d'occupation de travail. Ainsi, l'adéquation entre « professionnel » et « professionnalisme » revenait constamment dans les entrevues et, pour certains, il était impossible de distinguer le professionnel de la personne ayant un métier ou d'un salarié parce que tous devaient assurer la qualité de leur travail. À première vue, la crise d'identité des professions ne semble pas avoir d'effets négatifs sur le professionnalisme. L'hypothèse

d'une nouvelle forme de professionnalisme semble crédible puisque nous assistons à une extension des exigences éthiques à tous les domaines des services. Lorsque le législateur, lors de la réforme de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, a exigé que toutes les institutions de santé se dotent d'un « code d'éthique » pour couvrir l'ensemble des pratiques dans les institutions, il semble n'avoir suivi que ce qui se dessinait déjà ailleurs avec la montée de l'éthique dans le domaine des services. Cette montée des exigences éthiques semble confirmer qu'il serait plus pertinent de penser aujourd'hui le « professionnalisme » sans passer par l'idée de « profession ».

Afin d'évaluer les avantages de l'extension des exigences éthiques à tous les services et certaines limites inhérentes à cette extension, nous devons, dans un premier temps, décrire le contexte d'émergence de ces exigences éthiques. Un retour sur les transformations de l'économie s'avère indispensable. Puisque le développement de l'économie de service s'effectue dans la foulée de la montée des professions, ne devons-nous pas reconnaître que le « professionnalisme sans profession » en est la suite logique ? Quelles sont les caractéristiques de l'éthique de service ? En quoi la notion même de service impose-t-elle une exigence éthique ? Certes, nous retrouvons ici la première raison d'être de l'éthique professionnelle : assurer un lien de confiance nécessaire à la relation de service. Mais l'éthique du service, comme nous le montre la montée de l'éthique des affaires, soulève deux autres questions : l'effet de la crise de sens sur la motivation au travail et l'effet de l'absence d'identité sur la vie des organisations. L'éthique du service se caractérise ainsi par la reconnaissance de la crise d'identité, la crise de sens et la nécessité de la relation de confiance dans une relation de dépendance. C'est en tenant compte de ces caractéristiques que nous pourrons, par la suite, nous interroger sur la place de l'identité dans ce nouveau professionnalisme. Dans la mesure où l'éthique du service est un gain considérable pour la sensibilité éthique de notre temps, on peut se demander si elle peut couvrir toute l'éthique professionnelle et favoriser l'abandon de l'identité professionnelle.

Il est difficile de comprendre l'émergence du discours éthique touchant l'éthique des affaires et l'éthique professionnelle, notamment en Amérique du Nord, sans considérer les enjeux économiques, qu'ils soient privés ou publics, et plus spécifiquement le contexte du développement de l'économie de service. Il n'y a pas si longtemps, on considérait que toutes les formes de relation de service aux personnes, assimilées à la relation d'aide, relevaient du domaine de la charité chrétienne plutôt que du commerce. Sortir l'éducation, les soins infirmiers, l'aide psychologique et l'aide sociale de la vocation personnelle pour en faire des carrières professionnelles résulte de la conjonction de plusieurs facteurs. Comme

la sociologie des professions l'a montré, le développement des connaissances en sciences humaines est certes un facteur important, car il indique qu'il faut plus que de la bonne volonté et des bonnes intentions pour aider effectivement autrui. Cependant, toutes les professions de service n'auraient pu ni se développer ni côtoyer les anciennes professions libérales sans le secours de l'État-providence et des services publics qui l'accompagnent. Plus l'État vise le mieux-être de ses membres, plus il fait appel à des professionnels pour assurer ces services à la collectivité. Le développement des nouvelles professions marque alors la première étape de l'explosion de l'économie de service. Les transformations de l'économie primaire de l'agriculture et de l'exploitation des ressources à l'économie de transformation et de production a, avec les nouvelles technologies, fait se déplacer la création d'emploi vers l'économie de service ; laquelle repose essentiellement sur l'idée de la nécessité d'avoir quelqu'un qui, par sa compétence spécifique, peut donner accès à quelque chose de désirable qu'il est impossible d'obtenir par soi-même ou sans un effort trop considérable. L'accroissement de l'économie de service est directement proportionnel au développement des connaissances qui engendrent une complexification du monde et qui rendent la réalisation des aspirations humaines dépendantes d'une telle médiation. L'importance de l'économie de service est telle qu'elle transforme l'acquisition de biens en relation interpersonnelle à travers les biens acquis. Le développement du service à la clientèle et du service après vente, la création des garanties prolongées sur les biens, etc., témoignent de cette transformation du rapport économique dans la relation aux autres comme service aux personnes.

Toute relation de service nous inscrit dans une relation de dépendance puisque notre bien-être est lié directement à sa prestation. Avec les professions, cette relation de dépendance est telle, compte tenu de l'écart des connaissances entre le professionnel et le client – connaissances nécessaires à l'accomplissement de l'acte professionnel – qu'il faut garantir aux clients qu'ils peuvent faire confiance au professionnel. C'est la première raison d'être de la déontologie. À l'époque d'Hippocrate, où il était courant d'empoisonner ses ennemis, il fallait que les futurs médecins prêtent serment, en prenant les dieux comme témoins, pour garantir qu'ils serviraient bien leurs clients. Est-il étonnant, maintenant, qu'avec le développement de l'économie de service, on étende à toute relation de service cette exigence de la relation de confiance ?

Le développement de l'économie de service, dans la foulée de la reconnaissance de nouvelles professions, a eu pour effet de généraliser l'attente de professionnalisme à toutes les relations de service. Qu'il s'agisse du plombier, du garagiste, de celles et de ceux qui entretiennent

la maison ou le jardin, la question de la confiance se pose. Il n'est pas étonnant dès lors que, pour différentes pratiques, certains aient créé des codes d'éthique dans lesquels ils garantissent la qualité de leur service et fixent l'engagement à l'excellence. Le développement de l'économie de service est certes un facteur important de l'extension de l'exigence éthique qui s'exprime dans le professionnalisme. C'est ce qui explique notamment que l'Office des professions ait reconnu des relations de service comme l'hygiéniste dentaire, le denturologiste ou même les huissiers comme des professions.

Un deuxième facteur peut expliquer l'éthique dans le domaine des affaires, qui relève davantage de la relation à soi dans la relation de travail que du rapport à l'autre. C'est le lieu du « sens » du travail pour la personne. Ainsi, lors de la crise de l'automobile qui a abouti à la suprématie des modèles japonais sur les modèles américains, les études ont pointé le problème de la productivité comme le cœur de la crise. Pourquoi le produit fini est-il plus soigné dans certaines entreprises que dans d'autres ? Qu'est-ce qui pourrait expliquer ce souci de qualité ? Parmi les facteurs identifiés se trouvent le sens du travail et la motivation à bien travailler. Depuis cette découverte, nos entreprises et nos organisations ont passé par plusieurs modes : les motivateurs, le virage qualité totale, les normes ISO, etc. Toutes ces approches cherchent à combler un manque important, celui du sens du travail, et à apporter un remède aux deux problèmes qui semblent être à l'origine de cette crise : l'insuffisance du salaire comme sens du travail et la logique antagoniste au sein des entreprises.

Dans quelle mesure le salaire peut-il être suffisant pour motiver une personne à s'investir dans son travail afin d'assurer la meilleure qualité possible ? C'est essentiellement cette question que la crise de l'automobile, reflet de la crise de productivité dans l'économie, a fait émerger. On peut comprendre pourquoi l'éthique, posée en ces termes, est rapidement devenue populaire dans le domaine des affaires avec le slogan *Ethics pays*, courant décrié évidemment par différents auteurs, dont Alain Etchegoyen[2]. Si ce lien très superficiel entre la productivité accrue et l'éthique au travail semble l'unique intérêt pour les entreprises capitalistes à faire de l'éthique, il ne faudrait pas se méprendre sur les racines plus profondes du phénomène lorsqu'on considère la face cachée de l'identité. La motivation au travail – ce qui conduit à donner le meilleur de soi dans les circonstances quotidiennes du travail – est directement proportionnelle à la qualité du service à autrui. Il faut donc, pour ce faire, que la nature du

2. A. ETCHEGOYEN. *La valse des éthiques*, Paris, Bourin, 1991.

service et le type d'organisation dans laquelle il s'inscrit soient en harmonie avec les valeurs personnelles et sociales. Comme nous l'avons mentionné dans le premier chapitre sur la crise d'identité, plus il existe un écart entre l'identité personnelle et l'identité organisationnelle (sens de son travail – sens de l'organisation), plus il est difficile d'assurer un travail de qualité. On peut comprendre que lorsque le travail consistait essentiellement à vendre sa force manuelle pour exécuter des tâches répétitives exemptes de sens, le salaire – souvent un salaire de survie – ait été un élément important, dans un contexte de culture du devoir et de la nécessité, pour assurer une motivation au travail. Or, Simone Weil a dit, dans *La condition ouvrière*[3], que le sens du travail, lorsqu'il est abrutissant physiquement, est nécessaire si nous voulons conserver au travail un sens humain. En effet, si le travail n'est qu'une transaction entre la force brute et le salaire – qui lui n'est que la médiation par laquelle la vraie motivation qu'est la satisfaction d'un désir peut s'accomplir –, la motivation au travail lui est externe. Pourquoi dès lors, pour le même salaire, faire plus que le suffisant ? La motivation au travail qui assure sa qualité dépend essentiellement de l'intégration des valeurs personnelles, organisationnelles et sociales. Plus cette intégration existe, plus la personne se réalise elle-même dans le travail qu'elle accomplit à l'intérieur d'une organisation dont elle se sent partie prenante. Le constat que la crise de productivité puisse être liée à une crise de sens du travail a engendré diverses pratiques cherchant artificiellement à créer un « sens » au travail et une « appartenance » à l'organisation. L'élaboration de documents internes touchant les missions, la vision, les valeurs témoigne de cet effort de reconstruire le sens par une déclaration officielle de l'identité institutionnelle à laquelle les principaux intéressés n'ont pas participé et qui, dès lors, leur apparaît forcément étrangère. La reconstruction de l'identité dans les institutions exige une autre transformation profonde des rapports de travail.

L'antagonisme qui a marqué les relations de travail par l'activité syndicale pour la reconnaissance d'un salaire équitable pour les employés a montré que la logique du capital entraîne souvent la déshumanisation des relations de travail et qu'elle conduit à considérer les ressources humaines comme des ressources naturelles à exploiter. Si le rapport de force devient nécessaire pour améliorer les conditions de travail, il maintient dans l'organisation un rapport conflictuel entre les patrons et les employés. Chacune des directives patronales peut être contestée en tant que violation de la convention collective. Dans un tel contexte où

3. S. WEIL. *La condition ouvrière*, Paris, Gallimard, 1960.

l'antagonisme des parties est le modèle de cohabitation dans l'entreprise ou l'organisation, comment est-il possible d'assurer la qualité des services nécessaire à l'atteinte des finalités ? C'est pour répondre à cette question que s'est développée aux États-Unis la négociation raisonnée[4] comme alternative à la négociation sur position, qui fait exclusivement appel au rapport de force. La condition *sine qua non* de la réussite de l'approche de négociation raisonnée, c'est la volonté collective de participer à l'organisation. C'est par cette vision de la « participation » à l'organisation conçue comme un regroupement collectif qu'il est possible d'atténuer le rapport de force entre patron et employés dans lequel chacun essaie de contrôler l'organisation en fonction des intérêts de son groupe. Encore ici, on trouve la nécessité de recourir au sens partagé de l'organisation pour assurer la qualité des relations dans l'organisation. La négociation raisonnée s'inscrit dans la foulée des initiatives cherchant à diminuer les effets négatifs des rapports antagonistes dans les organisations. Le virage qualité totale qui met l'accent sur la qualité du produit est un autre exemple de création de la référence commune nécessaire à la convergence des forces de production en fonction d'un même objectif. La qualité du service au client devient ici le paradigme du sens qui permet d'assurer, d'une part, de meilleures relations entre les départements de l'entreprise et, dès lors, de meilleures relations de travail et, d'autre part, une motivation accrue à réaliser les visées de la production : la satisfaction du client.

La crise de productivité a permis de comprendre que nos entreprises et nos organisations sont en crise de sens : sens du travail et sens de la vie dans l'organisation. Or cette crise de sens se manifeste clairement dans le mode de gestion qui a dominé et qui domine encore nos structures organisationnelles. Tous les modes de gestion de nos entreprises sont adaptés à la situation des rapports de force et à la crise du sens au travail. Tous les nouveaux modes de gestion et les nouvelles initiatives exigent de transformer la structure de l'organisation et de briser les pyramides de pouvoir. Le mode traditionnel de gestion adopte une structure hiérarchique du pouvoir que l'expression anglaise traduit explicitement : *command and control*. La structure profonde de cette gestion repose sur la structure performative du commandement. Le pouvoir de commander qui appartient d'office à la direction de l'entreprise ou de l'organisation est délégué aux cadres qui, à leur tour, sont responsables de l'exécution du travail. Ce pouvoir de commander est toutefois limité par les conven-

4. R. FISHER et W. URY. *Getting to Yes, Negociating Agreement Without Giving In*, New York, Penguin Books, 1983, 1991 ; W. URY. *Getting Past No, Negotiating Your Way From Confrontation To Cooperation*, New York, Bantam Books, 1993 ; W. URY. *Getting to Peace. Transforming Conflict at Home, at Work, and in the World*, New York, Viking, 1999.

tions collectives et les accords. Le binôme « commander – exécuter » reflète clairement la logique de la structure. Mais cette approche exige de développer des mécanismes de surveillance et de mesure de l'exécution. Ce modèle de gestion est des plus performants dans des entreprises ou des organisations où règne l'esprit militaire. En effet, c'est dans des organisations comme la Défense nationale qu'on pourrait encore s'attendre à ce que le commandement d'une personne légitime soit suffisant pour assurer la motivation de l'exécution. On trouve, dans des cas très rares, l'esprit des *Dix commandements de Dieu*, autorité légitime par excellence dans l'univers judéo-chrétien. Selon la structure profonde du commandement, la motivation d'obéir réside dans le sens de l'autorité : Dieu, la Nation, la Cause. Cependant, lorsque le sens du commandement s'amenuise, le respect de l'autorité est rappelé par les sanctions. C'est pourquoi, dans nos contextes actuels, où le respect de l'autorité des multiples directives n'est plus aussi fort, on l'a remplacé par l'appel à la sanction. S'est alors ajouté à la gestion un autre volet, sanctionner. Le modèle de gestion devient ainsi : commander, exécuter, surveiller et punir. Dans le domaine de la gestion, l'éthique est envisagée comme un appel à modifier la structure profonde du modèle pour laisser une place à un modèle de responsabilité partagée : conseiller, collaborer, s'autoévaluer et modifier ses conduites. C'est par le modèle de gestion qu'il est possible de mesurer actuellement la place réservée à l'éthique dans la vie organisationnelle. L'élaboration de codes d'éthique dans les institutions de santé et de services sociaux a surtout suivi la trajectoire de la gestion classique. Le code d'éthique est alors devenu un code de conduite soumis, par le biais des plaintes, à un mécanisme indirect de sanction. Rares sont les organisations qui ont profité de cette occasion pour construire une facette de leur identité institutionnelle[5].

Que signifie dès lors l'appel à un professionnalisme sans profession ? On ne peut nier que, avec le développement de l'économie de service, nous assistons à l'élargissement de la demande éthique jadis considérée comme une dimension fondamentale des professions. En effet, pourquoi l'éthique serait-elle exclusivement réservée aux professions ? Dès l'instant où l'on considère davantage les conséquences des gestes posés dans la relation de service que la nature du jugement impliqué, on constate que les personnes peuvent effectivement subir des conséquences négatives souvent fort importantes pour elles ou pour les autres lorsque

5. G.A. LEGAULT (dir.). *Enjeux de l'éthique professionnelle*, Tome 2 : *L'expérience québécoise*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1997 ; J. PATENAUDE et G.A. LEGAULT (dir.). *Enjeux de l'éthique professionnelle*, Tome 1 : *Codes et comités d'éthique*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1996.

le service n'est pas accompli avec conscience ou lorsque le prestataire succombe au conflit d'intérêts. Pas étonnant, comme nous l'avons mentionné, que l'Office des professions ait retenu surtout le critère des conséquences négatives pour reconnaître certains ordres professionnels dont les actes sont de nature technique. Dans la mesure où toute relation de service crée un rapport de dépendance, puisque le service est nécessaire à la réalisation des divers projets des clients, tout manquement à la qualité dans la relation de service touchera la personne concernée ou les siens. On comprend en ce sens que l'idéal éthique du professionnalisme soit exigé de toute relation de service.

La revendication d'un professionnalisme sans profession s'appuie aussi sur la reconnaissance de l'importance de l'éthique dans les organisations publiques et les entreprises. En effet, l'approche de l'économie de service traverse l'ensemble des organisations publiques dans la mesure où celles-ci se considèrent comme des services destinés aux personnes plutôt que comme des organismes de contrôle de l'État. La réflexion sur la qualité du service public suit sensiblement les mêmes voies que le développement du service à la clientèle dans les entreprises privées. Malgré le caractère très marketing de cette approche, elle dénote un changement de finalité. La finalité de l'entreprise n'est plus la production d'un bien, mais la satisfaction de la clientèle qui utilisera ce bien. L'inscription du bien dans les projets individuels a pour effet d'ouvrir au souci de l'Autre dans la relation de production et de consommation.

Doit-on en conclure que le « professionnalisme sans profession » constitue une voie à privilégier dans le développement d'une approche éthique pour aujourd'hui ? Doit-on considérer la perte de référence à la profession comme le facteur essentiel au professionnalisme ? Comme ces exemples nous le montrent, l'exigence éthique est au cœur de toute relation de service puisqu'une personne peut tirer un profit indu d'une autre ou encore nuire à celle-ci ou à la réalisation de ses projets. Cependant, on peut s'interroger sur ce que serait un tel professionnalisme s'il ne s'appuyait plus sur une conception claire de la relation de service. En effet, qu'est-ce qui légitimerait l'exigence éthique s'il n'y avait pas, inscrite dans la relation de service même, cette exigence intersubjective et sociale ? Autrement dit, l'exigence éthique s'appuie toujours sur l'idéal inscrit dans la relation de service, idéal qui dépasse la simple communication et qui s'investit dans la relation intersubjective. Évidemment, s'il n'y a pas le sens élevé de la relation de service, il est impossible d'en vivre l'exigence éthique. Qu'il s'agisse de la relation de service ou de la relation de travail dans une organisation de service, seule une forme d'identité sociale du travail ou de l'organisation peut porter l'exigence éthique.

Si le professionnalisme devient synonyme d'exigence éthique dans une relation de service, il est important de reconnaître la pertinence de l'extension de cette exigence à divers autres domaines. Toutefois, une telle reconnaissance oblige de cerner, au cœur de la relation de service ou de l'organisation, l'identité occupationnelle qui la fonde. C'est pourquoi l'éthique professionnelle d'aujourd'hui, comme toute éthique au travail, exige la construction, d'autres diraient la reconstruction, d'une forme d'identité collective du travail.

2. Reconstruire l'identité professionnelle

Quelles pistes pouvons-nous dégager qui pourraient servir de référence à une actualisation plus grande de l'identité professionnelle aujourd'hui ? Une réponse rapide à cette question risque de nous piéger dans la nostalgie de l'identité perdue. C'est pourquoi nous devons préciser davantage comment se pose aujourd'hui la question de la construction des identités professionnelles. À l'époque de la tradition morale, l'identité professionnelle était une donnée sociale liée à l'appartenance au groupe. À l'époque de la conscience de soi et de l'importance des individus, l'identité professionnelle ne peut être que co-construite. Cependant, pour co-construire l'identité, il est nécessaire d'avoir un espace de dialogue dans lequel une pratique peut être remise en question, précisée et devenir une pratique significative partagée. En effet, il ne suffit plus de s'inscrire dans un ordre professionnel ni d'occuper un emploi dans une institution pour que le sens partagé soit un acquis. L'espace dialogique permet de co-construire l'identité professionnelle ou institutionnelle dans laquelle est incorporé le sens de la pratique. Or, comme nous l'avons indiqué à la section précédente, le mode dominant de gestion est aujourd'hui axé sur le commandement et le contrôle des actes professionnels. Cela a pour effet de réduire la spécificité du jugement professionnel au jugement technique dans l'ensemble de la conception du travail professionnel.

Dans la mesure où une telle réduction conduit à une perte de la spécificité de l'intervention professionnelle, elle provoque une perte radicale de sens dans la relation à l'autre comme relation de service. C'est pourquoi la différence et la tension entre le jugement professionnel et le jugement technique mérite une attention particulière dans la reconstruction de l'identité professionnelle.

Pour certains, parler d'identité professionnelle et de sa reconstruction apparaît essentiellement comme un discours nostalgique. En effet, la transformation des ordres professionnels et l'approche légaliste sont des données incontournables qui risquent de s'accentuer avec la fusion des

ordres ou encore leur inscription dans des regroupements de services clé en main. Il est impossible de faire marche arrière et de ressusciter la forme d'identité professionnelle de jadis. L'identité professionnelle telle qu'elle s'élabore dans la mouvance de la professionnalisation a un caractère unique qui tient de la participation à une démarche vécue. La construction d'une identité forte, comme nous l'avons vu avec les sages-femmes, dépend du long travail collectif de mise en commun visant à assurer l'idéal de la pratique. Or la crise, dont nous avons esquissé les causes, vient de ce que l'identité socialement constituée à une époque est graduellement remplacée par une identité professionnelle à caractère légal et abstrait. Que faire dans un tel contexte ?

La construction des identités professionnelle ou organisationnelle n'est pas du même ordre que la construction durant la professionnalisation. En effet, les identités de jadis se construisaient par la participation de fait à l'élaboration d'un réseau social dans lequel les liens étaient relativement stables. Le fait de vivre dans le milieu et d'agir avec les autres professionnels encourageait la formation de l'identité grâce à la normativité du milieu qui s'imposait graduellement. L'éthique professionnelle était alors une morale professionnelle qui se créait et qui s'imposait du seul fait de la participation au groupe. Ce mode de professionnalisation reposait donc sur la participation, la loyauté au groupe d'appartenance et la stabilité des groupes. Ces caractéristiques se reflétaient bien dans les traditions politiques des familles de l'époque. L'option politique, par exemple, se transmettait de père en fils. « Libéral un jour, libéral toujours », entendait-on scander. La même réalité s'imposait aux autres partis. Passer du parti conservateur au parti libéral était considéré comme une trahison de la tradition, mais ne pose guère de problème aujourd'hui. En effet, nos lieux d'appartenance se sont fragilisés au rythme de l'importance qu'a pris l'individu devant les contraintes qu'ils imposaient. Nos lieux d'appartenance sont désormais vécus sur le mode contractuel plutôt que sur le mode naturel ou social. Jadis, on naissait dans une famille, dans une communauté, dans une religion, dans une nation. Ces institutions étaient perçues comme des entités naturelles et inébranlables. Faire partie de ces institutions, c'était fusionner avec elles, au risque d'en être excommunié. La famille prend aujourd'hui différentes formes selon les ententes qui l'établissent. Il en va de même pour les autres formes de vie sociale. On peut changer de communauté, de religion et de pays, selon notre vision de ce qui est une bonne vie, car c'est l'adhésion ou la création d'une entente qui est la base des formes de vie. Pas étonnant que la construction de l'identité professionnelle apparaisse, pour certains, comme un mouvement personnel de professionnalisation. L'identité professionnelle ne serait alors que la trajectoire subjective du cheminement de la carrière. Ce

passage d'une participation quasi naturelle à une forme de vie sociale à un engagement personnel constitutif du collectif reflète bien nos sociétés axées sur la reconnaissance des droits individuels. Dans ce passage, la relation entre l'individu et le collectif demeure toujours ; ce qui change, c'est le mode de socialisation : de la participation à la construction par engagement.

À la limite, le sujet pourrait s'abstenir de toute construction du social et n'avoir aucun engagement avec l'autre dans la réalisation d'un projet commun. Fermée sur elle-même, cette personne n'aurait que des relations stratégiques avec les autres, dans lesquelles autrui serait réduit à un « moyen » pour atteindre des fins personnelles. Mais dès que le sujet s'inscrit comme sujet dans le social, son engagement dans un travail, dans une profession, dans une institution se concrétisera par ce que nous avons appelé l'appropriation. L'appropriation constitue donc cet engagement du sujet à participer d'une façon déterminée au social. C'est la construction d'un « qui je suis » dans un « qui nous sommes ». Il existe donc de multiples formes d'identité professionnelle. Des personnes ont un emploi dans lequel elles s'investissent. Dans cet engagement, l'identité professionnelle se constitue et se met en marche. Cette étape subjective de la construction de l'identité professionnelle peut ne jamais mener à la construction collective d'une identité car, pour passer de l'individu au collectif, il faut un espace public de parole.

En effet, en l'absence de discours public commun sur l'identité professionnelle, il est impossible aujourd'hui de construire son lieu d'appartenance de manière significative. Le discours sur sa pratique ou sur son organisation, sur son lieu d'appartenance est nécessaire pour construire un « nous » à partir des « je » qui s'engagent volontairement à le créer. Mais ce discours n'est jamais clos, au contraire, il reste ouvert et il se redéfinit avec les nouvelles personnes qui y participent et les événements qui changent les perspectives. C'est par la médiation de la parole partagée que se construit une vision de la pratique et de l'organisation. C'est dans cet espace public qu'une autorégulation éthique devient possible.

Nous avons été témoins, à divers titres, de la différence fondamentale entre une approche hétérorégulatoire en éthique et une approche autorégulatoire. Les exemples foisonnent d'organismes qui, dans le respect de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, se sont dotés d'un code d'éthique sans faire appel aux personnes impliquées. Dans la logique de la gestion, mission, vision, valeurs et code d'éthique sont des documents officiels provenant du conseil d'administration et qui devraient, en principe, baliser la vie dans l'organisation. Comment ces documents peuvent-ils devenir significatifs pour les personnes impliquées lorsqu'ils ne proviennent pas de cette rencontre des volontés ?

En revanche, le choix collectif d'organisations et de regroupements de professionnels[6] qui ont privilégié une approche autorégulatoire a donné lieu à une mobilisation de tous pour produire un document significatif reflétant leurs pratiques dans le cadre institutionnel. Le comité d'assistance aux décisions rattaché au code d'éthique du Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent[7] est un autre exemple de création d'un espace de parole nécessaire à la construction de références communes pour les pratiques. Pour que les questions de sens se posent, il faut qu'il existe des lieux permettant le questionnement sur le sens des pratiques professionnelles et organisationnelles. Or, dans nos institutions, la parole passe par l'action, donc par des décisions à prendre de toute urgence ; peu de place est réservée aux finalités et à la résolution des conflits rattachés au vivre-ensemble. Pourtant, c'est uniquement de ces lieux que peuvent se constituer des textes de référence significatifs affirmant l'identité professionnelle et le rôle tenu dans l'organisation. La démarche d'éthique professionnelle des centres de la petite enfance en collaboration avec l'Université du Québec à Chicoutimi montre que certaines institutions commencent à se donner le temps nécessaire à une construction de l'identité. Dans un contexte de formation continue en service de garde, c'est après cinq ans d'échanges qu'un centre de la petite enfance (CPE) a convenu d'une mission, de valeurs, droits et responsabilités partagés. Le document intitulé *orientations éthiques*, présenté sur un fond de dessins préparés par les enfants du CPE en question, s'inscrit dans l'horizon de la vie familiale pour présenter l'éducation en service garde d'aujourd'hui et de demain. L'accompagnement de ce groupe pendant plusieurs journées a indiqué qu'il était possible et dynamisant d'intégrer une approche autorégulatoire à la vie professionnelle d'un groupe. Au quotidien, cet exercice a été la preuve pour le groupe professionnel et l'organisation dans son ensemble qu'une prise en charge empreinte d'une perspective éthique pouvait porter des fruits d'une grande valeur. Ajoutons aussi à titre d'exemple la consultation menée à l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec auprès de ses membres sur les enjeux éthiques et les valeurs de la profession, ainsi que le travail constant des sages-femmes pour préserver leur identité professionnelle avec la légalisation de leur pratique.

Si la création d'espaces de parole est nécessaire pour que les questions de sens puissent se discuter et que le dialogue puisse faire émerger

6. P. FORTIN. *Guide de déontologie en milieu communautaire*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1995.
7. J. BÉDARD. « Le Comité d'assistance aux décisions éthiques et le Code d'éthique, Centre jeunesse du Bas-Saint-Laurent » dans J. PATENAUDE et G.A. LEGAULT (dir.). *Op. cit*, p. 39-52.

une identité partagée, il faut aussi que cette construction s'élabore à partir d'un noyau central. Au cœur de toute éthique du travail, ainsi que nous l'avons mentionné, se trouve la dimension sociale du travail accompli. Quelle est la portée sociale de la pratique ? Or les pratiques diffèrent quant à leur portée sociale, la nature du service assuré par la pratique ainsi que la nature du jugement décisionnel de la pratique. Plus on est près des pratiques, plus on voit les différences d'identité s'opérer suivant ces composantes. Plus on est loin des pratiques, plus l'identité semble se réduire à quelques traits généraux, comme le montre la quasi-uniformité dans les réglementations des ordres professionnels. Il serait alors plus propice de reconnaître le caractère pluriel des identités professionnelles puisque la construction de l'identité, compte tenu du caractère contractuel, dépend des engagements collectifs de chacun. Si la reconstruction des identités professionnelles, au sens sociologique, exige de rester fidèle aux pratiques, il n'en demeure pas moins qu'il y a des composantes de l'activité professionnelle qui sont partagées, notamment dans ce type de service qu'est l'intervention.

L'analyse de la crise d'identité a permis de faire ressortir que le jugement professionnel n'était plus considéré, par plusieurs, comme une caractéristique de la relation de service de certaines professions. Or, comme nous l'avons montré dans la section précédente, les relations de service aux personnes ne sont pas toutes identiques et à chacune d'elles correspond une dimension spécifique qui est une dimension de son identité. Certaines personnes interviewées ont clairement témoigné qu'elles ne pouvaient penser l'intervention professionnelle sans faire appel à la nature spécifique du jugement qu'elles posent sur l'ensemble de leur intervention. Reconstruire l'identité professionnelle, au sens sociologique, exige de clarifier la nature du jugement professionnel afin de faire ressortir les dimensions spécifiques de l'éthique professionnelle qui lui correspond.

Dans une culture marquée par le déploiement de la technique et du contrôle de l'environnement qu'il permet, il n'est pas étonnant que le jugement technique fascine et qu'il rivalise avec le jugement professionnel. Cela est non seulement un enjeu de la culture du XX^{e} siècle, mais aussi un phénomène associé à la protection du public par le contrôle des actes professionnels. Est-ce que le jugement technique peut devenir le modèle de tout jugement dans la relation de service ? Existe-t-il une différence significative entre les deux jugements qui inciterait à maintenir leur distinction dans la construction de l'identité professionnelle ?

Pour comprendre la différence entre le jugement professionnel et le jugement technique en tant qu'activité de jugement et afin de saisir la

tension entre les deux, nous comparerons les composantes suivantes des deux formes de jugement : la structure générale du jugement, la finalité du jugement, les informations de base du jugement et l'acte de juger.

Dans les ordres professionnels, nous pourrions comparer, par exemple, le jugement de l'hygiéniste dentaire avec le jugement du dentiste ou encore celui du technologue en radiologie avec celui du radiologue. Nous comparerons plutôt le jugement de l'informaticien et le jugement du médecin. L'approche clinique suit dans les deux cas la même structure d'intervention : le jugement du diagnostic et le jugement relatif à la thérapeutique, le premier jugement constituant le fondement du second. Diagnostiquer, c'est poser un jugement sur l'état d'une situation afin de déterminer ce qui ne va pas dans cette situation. Quelque chose ne fonctionne pas normalement et le diagnostic cherche à en préciser la nature. Il s'agit donc de répondre à la question : « Qu'est-ce qui ne va pas ? »

Le diagnostic suppose au départ un état normal : l'état normal de l'ordinateur ou du programme, tout comme l'état normal de la personne. Porter un jugement lors du diagnostic consiste alors à mesurer l'écart entre l'état normal et la situation présente en cherchant à trouver les éléments qui déterminent cet écart. C'est toujours en référence à cet état normal que le diagnostic peut se faire. Quel est l'état normal d'un ordinateur ou d'un programme ? Quel est l'état normal d'un être humain ? Est-ce que cet état normal peut être connu au départ ? Évidemment, lorsqu'il s'agit d'un objet construit par l'humain, nous sommes devant ce que nous pourrions appeler un monde clos. L'ordinateur, comme toute machine construite, bien que très complexe, a été élaboré selon un plan précis et offre donc un ensemble fermé de possibilités. Même si elles sont souvent très nombreuses, les possibilités de dysfonctionnement toutefois se limitent à ce monde construit. À l'opposé, le monde vivant est un monde ouvert. Les possibilités de dysfonctionnement ne sont pas au départ limitées par les lois de construction de l'objet. Il y a toujours une possibilité de découvrir une nouvelle forme de maladie, une variante de tel ou tel type de dysfonctionnement. En plus, aucun être humain n'est identique à un autre. Personne ne réagit exactement de la même manière aux virus, à la souffrance, etc. Évidemment, si le monde du vivant était complètement ouvert, aucun diagnostic précis ne serait possible, car il n'y aurait aucun moyen d'établir un lien entre des éléments du système. La connaissance du corps humain, de son fonctionnement, du développement des maladies et, plus précisément, la symptomatologie servent à réduire le nombre des possibilités, ce qui limite le monde ouvert et permet le diagnostic.

La nature des informations de base qui servent au jugement dépend du monde, clos ou ouvert, dans lequel les deux jugements se font. Dans

l'univers technique, les informations permettant d'identifier le problème sont de même nature ou du même registre que celui des causes. L'identification du problème est, dans un univers technique, directement accessible : telle fonction ne marche pas, telle opération ne se fait pas ou ne donne pas les résultats prévus. Dans le domaine professionnel, l'identification du problème est déjà une opération importante du diagnostic. « Qu'est-ce qui ne va pas ? », demande le médecin à son patient. C'est du récit de ce qui ne va pas que sortiront les premières informations qui permettront de guider la suite du diagnostic. Nous sommes loin de l'époque où le diagnostic se posait suivant l'odeur et la couleur de l'urine ou des selles. En effet, la connaissance des maladies a permis d'autres modes d'identification : analyses du sang, analyses de tous les liquides humains ; et des techniques permettent aujourd'hui de voir dans le corps humain : la radiologie, l'échographie, le scanner, etc. Si la connaissance du corps humain et des maladies permet de réduire le nombre des possibilités en rendant le corps humain semblable à la machine, il n'en demeure pas moins qu'il y aura toujours, dans le jugement médical, la décision de faire passer tel ou tel examen parce qu'on juge que les symptômes permettent de soulever une hypothèse de maladie que les tests confirmeront ou infirmeront. Ce jugement professionnel se complique du fait que plusieurs maladies sont asymptomatiques. Très souvent, le médecin ne trouve pas la cause de la souffrance du patient. Selon les tests, tout semble bien aller, mais pourtant !

La combinaison des deux premiers facteurs – le monde clos et la nature causale des informations – permet de voir comment le jugement technique se construit à partir d'une démarche analytique alors que le jugement professionnel fait appel à un jugement synthétique. Dans l'univers de la machine, il est possible d'identifier la cause du dysfonctionnement par l'élimination une à une des différentes possibilités. Dans un monde de possibilités clos, il est plus facile de limiter le champ d'investigation à certaines causes et de travailler à les examiner une à une. Dans un monde ouvert, il faut au départ un jugement synthétique dans lequel l'ensemble des symptômes seront interprétés pour donner un ou des cas de figure à partir desquels les tests pourront être faits afin de vérifier le diagnostic. Si ce dernier n'est pas confirmé, alors il faudra reprendre le processus du jugement synthétique. C'est ce caractère synthétique du jugement professionnel qui explique pourquoi, dans plusieurs professions, les praticiens considèrent que leur pratique relève davantage de l'art que de la science.

Du point de vue de l'efficacité, le jugement technique est supérieur au jugement professionnel, car il ne dépend pas de l'incertitude inhérente aux probabilités des relations causales d'un monde ouvert. D'ailleurs,

dans plusieurs domaines, la connaissance des lois biologiques, chimiques, physiologiques, psychologiques, sociales, etc., réduit le monde ouvert à un monde fermé. De plus, les figures des maladies devenant de plus en plus connues, le jugement professionnel devient dans bien des cas équivalent au jugement analytique. La supériorité du jugement technique sur le jugement professionnel se manifeste clairement, quant à son efficacité, dans la connaissance des causes du problème, et cela crée une pression pour la technicisation du jugement professionnel. La tentation est grande de considérer le jugement professionnel comme l'équivalent d'un jugement technique et d'oublier que, dans maintes situations, le degré d'incertitude engendré par un monde ouvert réduit l'efficacité du jugement.

Cette différence entre les jugements entraîne une évaluation différente de la compétence dans la maîtrise du jugement professionnel et dans celle du jugement technique. En effet, devant un jugement technique erroné, il est facile de montrer que le professionnel est fautif puisqu'il devrait en principe, s'il maîtrise la connaissance de son objet, être capable de poser avec certitude son diagnostic. Dans le cas du jugement professionnel, lorsque le jugement ne peut pas se réduire à un monde clos, deux professionnels peuvent poser des diagnostics différents à partir des mêmes symptômes sans pour autant que l'on puisse accuser l'un des deux d'être dans l'erreur. Le caractère d'incertitude propre au jugement professionnel ne disparaît souvent que trop tard, lorsque la maladie s'est développée et est devenue évidente. Ce n'est qu'après coup qu'il est possible de savoir lequel des deux diagnostics était le plus près de la réalité.

La tension entre le jugement professionnel et le jugement technique est évidemment accentuée par l'enseignement traditionnel universitaire. Dans la mesure où la formation universitaire se consacre à l'étude des lois régissant le domaine, elle accentue la dimension technique du jugement professionnel et laisse à l'apprentissage dans les stages la dimension professionnelle et son incertitude.

Le jugement professionnel et le jugement technique sont différents dans leur rapport à la certitude du diagnostic et à l'identification des causes du problème. Mais, au-delà de cette différence capitale du point de vue cognitif, il existe une différence plus grande encore dans la relation professionnelle. La relation de service est fondamentalement différente dans les cas où l'on mobilise le jugement technique et dans ceux où l'on fait appel au jugement professionnel.

La relation entre le professionnel et son client ne peut pas se réduire à n'importe quelle relation de service aux personnes à cause de l'importance de la dimension de dépendance et de vulnérabilité du client. Certes,

dans toute relation de service, il y a dépendance, car le client a besoin du service que l'autre peut lui rendre, d'une part, et un service mal exécuté peut avoir des conséquences désastreuses pour la sécurité des personnes, d'autre part. C'est d'ailleurs pourquoi l'éthique devrait être intégrée dans la formation de toute personne assurant un service à autrui, comme on le propose pour le professionnalisme sans profession. Malgré ce recoupement des services et des interventions professionnelles, il est important pour les professionnels de saisir, dans la nature spécifique de leur intervention, les dimensions intersubjectives et sociales qui donnent sens à leur pratique.

Dans son rapport sur les principes éthiques fondateurs de la bioéthique et des lois portant sur le vivant dans la Communauté européenne, Peter Kemp[8] distingue quatre principes fondamentaux : l'autonomie, la dignité, l'intégrité et la vulnérabilité. Selon lui, la différence entre la bioéthique américaine et la bioéthique européenne se manifeste dans l'importance des trois derniers principes, notamment celui de la vulnérabilité. Le principe de vulnérabilité met l'accent sur toute la dimension intersubjective du « prendre soin » qui est centrale aux professions de la santé. On peut, évidemment, en dire autant de toute relation professionnelle, car toutes mettent en scène une relation de dépendance existentielle. Dans nos sociétés, l'avancement des connaissances dans tous les domaines nous a rendus mutuellement dépendants les uns des autres. Pour réaliser nos projets personnels et collectifs, nous avons besoin de personnes ayant des connaissances spécialisées qui peuvent nous aider à prendre les meilleures décisions. Pour la réalisation de soi, le développement de notre potentiel humain, nous avons besoin de formation. Dans des situations difficiles, nous avons besoin d'une aide particulière pour dépasser nos limites et nos blocages. Toutes ces professions liées au développement de la personne : éducateur, éducateur spécialisé, orienteur, psychologue, travailleur social, ergothérapeute, etc., mettent au service du développement des personnes et de la société leur savoir en action. Guérir est, dans plusieurs professions, le cœur de la relation professionnelle ; c'est dans la souffrance humaine que s'exprime la vulnérabilité. Ici encore, la relation intersubjective entre ces professionnels et les clients est nécessairement une relation d'aide : aider à guérir, aider à accepter la souffrance, aider à vivre avec un nouvel état de santé, etc. Toutes ces

8. J. DAHL RENDTORFF et P. KEMP. *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*, Vol. 1: *Autonomy, Dignity, Integrity and Vulnerability*, Vol. II : *Partners'research. Report to the European Commission*, Copenhague, Danemark, Center for Ethics and Law et Barcelone, Espagne, Institut Borja de Bioetich, 2000.

professions participent activement à assurer une plus grande qualité de vie et un mieux-être à l'ensemble de la population.

Il en va de même pour toutes les professions qui nous viennent en aide dans le développement et la maîtrise de nos affaires, dans notre développement personnel et du point de vue curatif. Toutes ces professions du droit, de l'administration, de la gestion, de la planification financière, etc., sont directement associées au maintien de notre sécurité matérielle et à la pacification des rapports conflictuels. Devant la complexité des lois et du monde des affaires, qui donne au néophyte l'impression d'être dans une jungle, nous avons besoin d'aide, l'aide de professionnels qui mettent leurs connaissances et leurs compétences au service de la réalisation de nos projets dans le respect des règles sociales.

Tous ces professionnels n'exercent pas toujours leur profession dans une relation professionnelle directe avec un client. Nous faisons souvent appel à eux pour l'administration des services publics. Ainsi, leur expérience pourra aider à mieux planifier les services. Ici encore, nous devons faire confiance aux professionnels qui veillent à ce que les services publics réalisent leur finalité : assurer la meilleure qualité des services. Malgré la réduction des responsabilités de l'État-providence, l'État moderne n'a pas pour seule mission d'être le gendarme extérieur qui règle les conflits de ses citoyens ; il a voulu et veut encore intervenir afin d'assurer une qualité de vie dans la société. Or l'État moderne ne peut assurer cette mission sans faire appel à la participation active des professionnels. Encore une fois, la vulnérabilité des personnes apparaît au cœur des services publics.

À la lumière de ces éléments, nous pouvons mieux répondre à notre question initiale : « Est-ce vraiment nécessaire de reconstruire l'identité professionnelle pour assurer le professionnalisme ? » On ne peut nier que le développement de l'économie de service nous a montré la nécessité de ne pas réserver l'éthique aux seuls professionnels. En effet, la relation de service étant essentiellement une relation intersubjective dans laquelle, selon la nature du service, une personne répond à un besoin d'une autre personne, nous trouvons déjà inscrites dans la relation les bases de l'exigence éthique. Dans toute relation de service, il y a les problèmes de conflit d'intérêts, de la qualité du service et de ses conséquences sur autrui, de la falsification ou de la manipulation, du non-respect des personnes, etc. Cependant, malgré ces dimensions communes à toutes relations de service, nous ne devons pas oublier que la relation professionnelle est une relation intersubjective d'aide. C'est pourquoi la vulnérabilité de l'autre est au cœur de l'intervention. Aider l'autre à surmonter sa fragilité et sa vulnérabilité devant une situation qu'il ne peut maîtriser seul, voilà la nature profonde de l'intervention professionnelle. De plus, dans cette

relation d'aide, le professionnel pose un acte à la suite d'un jugement professionnel qui fait place à l'incertitude et à l'incomplétude. La différence fondamentale entre le jugement professionnel et le jugement technique impose des exigences éthiques supplémentaires dans la relation de service. La dépendance et la vulnérabilité s'accentuent du fait des limites du jugement professionnel.

Il ne faut pas, toutefois, s'imaginer qu'en reconstruisant l'identité professionnelle on retrouvera la cohésion de vie des ordres professionnels de jadis. Reconstruire l'identité aujourd'hui, c'est formuler un idéal de pratique, une visée de la pratique comme relation intersubjective et relation sociale. L'identité se construit, elle n'est ni une donnée ni un objet d'adhésion. Grâce à l'espace dialogique, un horizon de sens inspirant la pratique professionnelle et les rapports interprofessionnels peut se co-construire. L'idéal de la profession n'est jamais un acquis, mais un horizon de sens qui se redéfinit à la lumière des nouvelles expériences des pratiques, de la transformation des contextes institutionnels et des personnes qui participent à sa définition et suivant la culture dans laquelle ces transformations s'inscrivent.

La construction de l'identité exige, selon notre modèle de référence, que le « je » s'approprie l'héritage et formule le « qui je suis dans le qui nous sommes ». L'identité professionnelle ne peut constituer un horizon de sens de la pratique que pour un « sujet » qui conjugue sa pratique à la première personne. Contrairement aux modes traditionnels de professionnalisation qui s'articulaient sur la fusion dans le groupe, le professionnalisme repose aujourd'hui sur l'engagement du professionnel comme sujet.

3. Le « je » comme « sujet » de l'« acte » professionnel

Toute pratique se conjugue au « je ». Dans la vie professionnelle comme dans la vie privée, l'action résulte des décisions prises de faire ou ne pas faire quelque chose en précisant la modalité d'intervention. Le moment clé de toute action est la prise de décision, moment par lequel le « je » mobilise ses ressources pour agir. À plusieurs reprises, nous avons fait appel au « je » et à son rôle dans l'appropriation de l'héritage et la co-construction de l'idéal professionnel. Nous y avons aussi fait référence indirectement par la distinction entre le jugement professionnel et le jugement technique. La conception du « je » dans la pratique professionnelle et les enjeux éthiques de la pratique méritent une attention particulière, car toute position éthique véhicule une conception de l'être humain, de

ses rapports à autrui dans la vie institutionnelle et sociale. Le « je » capable d'une éthique dans sa pratique n'est nul autre que le « sujet ». C'est pourquoi nous explorerons, dans un premier temps, le sens profond de l'acte professionnel qui fait comprendre que tout geste professionnel n'a pas valeur d'acte. Dans une approche technicienne, l'intervention du professionnel prend figure de geste. La critique déontologique pose alors le regard sur le geste posé. Lorsqu'on analyse la profondeur de l'acte professionnel, on y découvre tous les enjeux du jugement professionnel, dont l'incertitude et l'incomplétude que doit assumer le sujet. Au cœur de l'acte professionnel, un « sujet » s'engage face à un autre « sujet », et cet engagement, dans la trajectoire de leurs destinés, les conduit à une relation de pouvoir, de dépendance et de vulnérabilité. Aux profondeurs de l'intervention se joue l'histoire de chacun. La relation inter-sujets devient ainsi l'infrastructure de la relation professionnelle. Mais l'analyse du sujet serait incomplète si l'on n'insistait pas sur le fait que le statut de sujet n'est pas donné, mais un acquis toujours menacé. Être « sujet » dans une relation professionnelle exige d'advenir comme sujet et de s'y maintenir face à l'Autre. La tentation est grande pour des institutions comme pour des personnes de ne pas respecter le statut de sujet et de vouloir, au nom de l'éthique ou de l'identité organisationnelle, une perte de soi dans l'Autre.

Est-ce que tout geste posé par un professionnel a valeur d'acte[9] ? Poser cette question, c'est explorer au plus profond de nos décisions d'agir la distinction entre celles qui résultent de la répétition mécanique et celles qui s'ouvrent sur l'inédit. La différence entre l'acte et le geste s'éclaire par la distinction entre le jugement technique et le jugement professionnel dans la mesure où le jugement technique s'élabore en « objectivant » les problèmes des personnes et des institutions à partir de matrices déterminées au préalable. Comme le souligne Yves Saint-Arnaud, le professionnel cherche à comprendre la situation en soumettant ce qu'il entend aux différents gabarits issus du savoir disciplinaire constitué[10]. De

9. François LEGUIL. « Inconfort du travail, enjeu de l'acte », dans *La théorie et le savoir dans l'acte du praticien*, Paris, Fédération nationale des comités d'entente et de liaison des centres de formation des travailleurs sociaux, 1989, p. 87-117.
F. WAHL. « Qu'il n'y a pas de mieux dans l'acte », dans Bernard PELLEGRINI (dir.). *La théorie et le savoir dans l'acte du praticien*, *La question éthique dans le champ social et éducatif*, Paris, Fédération nationale des comités d'entente et de liaison des centres de formation des travailleurs sociaux, 1989, p. 119-152.

10. Y. SAINT-ARNAUD. « Le savoir, un objet perturbateur non identifié (OPNI) dans l'intervention », dans Claude NELISSE et Ricardo ZUNIGA (dir.). *L'Intervention : les savoirs en action*, GGC Éditions et Université de Sherbrooke, Collection Analyse des pratiques professionnelles, 1997, p. 165-81.

cette manière, l'intervention s'inscrit sous le signe de la « norme » et du « cas » qui se conjugue au « on » plutôt qu'au « tu ». Le geste posé par le professionnel dans cette forme d'intervention se distingue de l'acte professionnel dans la mesure où ce dernier renvoie essentiellement à la prise en compte de la « subjectivité de l'autre » dans l'intervention. C'est pourquoi l'acte diffère du geste, notamment parce qu'il est singulier, novateur et créatif.

En effet, les caractéristiques du jugement professionnel illustrent clairement comment il dépend essentiellement de données provenant de la « subjectivité ». Chaque problème s'inscrit dans la singularité de l'histoire de la personne, l'histoire du problème pour lequel il consulte parce qu'il ne peut assumer seul la réponse aux questions qu'il soulève. Tenir compte de cette singularité du cas en plus de sa généralité permet de distinguer les gestes professionnels répétitifs des actes professionnels proprement dits. Tenir compte de la singularité du problème conduit alors à trouver une solution inédite et un caractère novateur propre à l'acte professionnel. Certes, il existe, sur le plan du diagnostic, une certaine similitude entre les cas, sinon la connaissance nécessaire à l'intervention serait inexistante. Mais l'acte professionnel ne peut pas se réduire à appliquer un savoir constitué abstrait à une situation particulière pour déterminer un plan de redressement. Le caractère novateur d'un acte professionnel consiste toujours à poser tel diagnostic et tel choix clinique selon la réalité singulière du cas. On trouve là, notamment, les facteurs d'incertitude constitutifs du jugement professionnel. Pour poser un acte professionnel, il est donc nécessaire d'être à l'écoute de ce qui, dans les paroles, les symptômes et les interdits, cherche à se dire, et qui devient alors la clé pour comprendre la situation particulière et l'intervention proposée.

L'acte prend ainsi tout son sens par les effets qu'il provoque sur l'ensemble de la relation professionnelle. C'est dans l'acte que s'inscrivent l'appropriation personnelle de l'héritage professionnel et l'ouverture à sa transformation. Ouvert à l'imprévu de la situation particulière, le professionnel, tout en s'inscrivant dans un héritage, peut être amené à explorer des voies insoupçonnées tant dans les dimensions cognitives de la pratique que dans les habiletés ou les approches d'intervention. C'est cette écoute de la situation particulière qui devient la condition de possibilité de la transformation des pratiques. C'est à cette dimension particulière que l'expression « savoirs d'expérience » fait souvent référence. Dans la mesure où l'intervention est orientée vers l'autre et la singularité de la situation, l'acte professionnel a pour effet de redonner au « client » le statut de « sujet » dans une relation d'aide. L'autre perd ainsi son statut d'« objet » et de « cas ». Ainsi, l'acte professionnel a pour effet d'inviter à la

« subjectivation » de l'autre en faisant appel à sa propre historicité et à la compréhension de la situation dans un contexte plus personnel, et à l'engagement qui assure la prise en charge de la solution du problème. Nous sommes ici très loin de l'idée fortement répandue que la professionnalisation d'un service conduit nécessairement à la dépendance du client et à la prise en charge par l'autre de ce qui relève du client, car tout relèverait du jugement de l'expert technique. Au contraire, l'acte professionnel tel que nous venons de le définir est nécessairement une relation intersubjective dans laquelle un « sujet » met au service de l'autre des éléments pour co-construire un diagnostic et une solution valable et réaliste pour le « sujet », parce qu'elle tient compte de son histoire et de ses aspirations.

L'acte ainsi défini met en avant-scène la place du « sujet » dans la relation professionnelle. C'est pourquoi tout travail réflexif sur l'acte professionnel est *ipso facto* un retour sur la dimension « subjective » et ses implications sur le plan personnel. Ce retour réflexif est le moment clé de l'appropriation de l'héritage professionnel. C'est dans l'acte professionnel que le « sens » de la pratique s'inscrit d'abord comme finalité de l'intervention. Quel sens précis ou quelle dimension de la mission sociale constitue l'appropriation concrète de l'héritage partagé ? Cette réflexion sur le sens de la pratique oblige ainsi à clarifier pour soi les multiples sens de la profession qui sont véhiculés par l'appartenance professionnelle, mais aussi par les institutions ou les appartenances sociales. L'engagement personnel face à ce sens constitue l'appropriation proprement dite. L'appropriation exige ainsi que soient remis en question non seulement le sens de la profession, mais aussi les prescriptions déontologiques que peuvent véhiculer les organisations professionnelles ou les institutions dans lesquelles s'inscrivent des pratiques. Dans le moment d'appropriation, il ne s'agit pas d'une simple « imitation », « d'obédience » aux règles du milieu ou de conformité sociale. L'appropriation est nécessairement une distance réflexive et critique face à l'héritage et un engagement face à sa pratique. L'appropriation d'une pratique se situe ainsi tant sur le plan cognitif, avec l'ouverture à la singularité du cas et la création sur mesure par la mobilisation des ressources nécessaires à l'intervention, que sur le plan du sens. C'est le moment privilégié de l'individuation, dans la mesure où celle-ci est réflexive et constitutive d'un sujet.

Dans l'appropriation, le « sujet » se rend compte qu'au plus profond de son acte, le professionnel assume seul sa pratique. Rien ne peut, de l'extérieur, lui garantir le sens de la pratique, la certitude de ses jugements, la pertinence de ses interventions. Pourtant, dans les milieux professionnels, on rédige des chartes, des règlements, des codes de déontologie ou d'éthique, des standards de pratique qu'on illustre avec des

récits de « bonnes pratiques » et des modèles à imiter. Malgré toutes ces références objectives, il n'en demeure pas moins que le professionnel est une personne qui, dans sa pratique, fait face à sa subjectivité. D'abord à sa propre singularité et à sa propre histoire, à ses motifs personnels de devenir un professionnel et au sens même qu'il donne à sa pratique. Au cœur de la décision, tout professionnel vit la solitude à laquelle fait écho sa conscience des limites de son intervention : limites personnelles (ses capacités, sa compétence), limites propres à l'objet (l'incertitude inhérente au jugement professionnel) et à l'absence de garantie de l'intervention (incertitude quant aux effets), limites de la relation intersubjective (l'imprévu et l'insoupçonné) qui peut surgir dans la relation. Toutes ces limites inhérentes à la décision accentuent la compréhension du risque à assumer dans toute décision.

L'acte professionnel ainsi défini exige la reconnaissance de la relation professionnelle comme relation entre deux « sujets ». Doit-on supposer dès lors que tout « je » et que toute déclaration à la première personne sont synonymes de l'expression d'un sujet ?

Il ne suffit pas de dire « je » pour que surgisse le sujet. Si « je » est le « sujet » grammatical des énoncés, il ne signifie pas pour autant que la personne qui dit « je » occupe une « position de sujet ». Prendre position de « sujet » n'est pas « un donné » mais le résultat du travail sur soi. Paraphrasant Simone de Beauvoir, on peut dire : « On ne naît pas sujet, on le devient ou on ne le devient pas. » Comment dès lors advenir comme sujet producteur d'un acte professionnel ? Pour comprendre les temps de construction du sujet, il faut revenir sur la dynamique particulière de l'appropriation. Il est impossible de comprendre le terme « appropriation » si l'on n'admet pas au préalable un état premier de désappropriation. En termes psychanalytiques, cela se traduit par un état premier d'aliénation de soi dans la demande de l'Autre. Dans la mesure où l'on naît dans un milieu qui nous façonne – famille, école, société, culture –, l'héritage s'impose à nous. Il ne s'agit certes jamais d'une inculcation pure et simple puisque la transmission s'effectue dans une dynamique psychique particulière, mais, quoi qu'il en soit, le résultat n'est pas le fruit d'un travail sur soi. Cet état initial d'aliénation face à la demande de l'Autre ou de socialisation par l'appartenance d'origine est la condition première d'existence. Prendre la position de sujet renvoie donc à la capacité de s'affranchir de la conformité à la demande de l'Autre pour reconnaître sa position de constructeur de son identité en relation avec les autres et la société. Devenir « sujet », c'est reconnaître la dimension fondamentale du « sujet » comme « être libre », c'est-à-dire refuser de se définir comme « objet » de l'Autre et assumer de ce fait la même « liberté » de l'autre comme « sujet ».

Nous pouvons représenter l'accès à la position de sujet par un mouvement à trois temps. Au premier temps, on trouve le modèle dominant de l'identité professionnelle telle qu'il s'impose à travers les différents discours publics et de formation professionnelle. Dans le diagnostic de la crise d'identité professionnelle, nous avons pu voir comment le modèle professionnel marqué par le modèle technique et la déontologie professionnelle de type pénal est devenu la référence identitaire. C'est donc face à ce modèle que, dans la pratique, un questionnement peut émerger sur l'appropriation. C'est au détour de la pratique que peut venir un questionnement sur le modèle tel qu'il est vécu par le professionnel. C'est seulement du cœur de la pratique que peut apparaître un doute fondamental sur la manière de vivre l'identité professionnelle. Cette interrogation oblige donc de quitter le lieu rassurant du « nous » pour assumer la position du sujet, ce qui permet l'appropriation de l'héritage.

Il ne faudrait pas penser que l'appropriation de l'héritage se limite à un isolement sur la dimension subjective. Assumer la position de sujet, c'est affirmer la position du « qui je suis dans le qui nous sommes » ; en ce sens, c'est l'affirmation du sujet, mais qui ne se limite pas à « qui je suis ». En posant le « qui nous sommes », l'affirmation du sujet s'inscrit dans le « nous », ce qui a pour effet de l'ouvrir sur l'espace public de la redéfinition de l'identité collective.

Cette démarche, comme nous l'avons indiqué, s'applique tout autant à la dimension cognitive de la pratique professionnelle, ce qui favorise le développement des savoirs d'expériences qui peuvent à leur tour être partagés, qu'à la dimension morale de la pratique. La position de sujet dans une pratique professionnelle oblige à quitter le lieu moral pour le lieu de l'éthique. En effet, qu'il s'agisse d'une morale déontologique traditionnelle ou de la déontologie réglementée d'aujourd'hui, nous sommes en présence d'une imposition par le « nous » des lignes de conduite de la profession. Ces normes, interprétées par les pairs dans un contexte social particulier et soumises au contrôle et à la surveillance des personnes fautives, possèdent toutes les caractéristiques de la morale imposée. Tant que la motivation de suivre les règles du groupe se résume soit à la crainte des sanctions, soit à l'adhésion à la morale commune, elle renvoie à une position d'« objet » : objet des contraintes ou objet d'aliénation dans l'Autre. Seule une confrontation dans l'expérience du sens profond de sa pratique dans une relation professionnelle particulière pourra faire émerger le questionnement sur cette morale commune ou la crainte des sanctions. C'est alors que la prise en compte du sens de sa pratique, de l'idéal professionnel et des valeurs professionnelles pourra s'effectuer par le repositionnement du « sujet » dans

une relation professionnelle impliquant un autre « sujet ». De ce questionnement émergeront la position de sujet puis l'appropriation de l'héritage.

Le lieu éthique par excellence est celui du « sujet ». Sans cette démarche permettant d'assumer sa liberté toute relative et sa responsabilité tout aussi relative, qui sont la marque de l'individualité et de la socialité, il est impossible de parler d'éthique. C'est pourquoi certains soutiendront qu'à proprement parler, l'éthique professionnelle est impossible[11]. Mais dans la mesure où le discours sur la profession est un espace de définition et de co-construction de la pratique professionnelle, l'éthique professionnelle apparaît dès lors non plus comme « un donné », mais comme un horizon de sens toujours en co-construction. L'approche du praticien réflexif et celle de la formation à l'éthique professionnelle constituent deux facettes pour assurer l'émergence de la co-construction des identités professionnelles.

4. Le praticien réflexif

Faire appel au praticien réflexif devient quasi incontournable dans le discours sur les professions. Le Conseil supérieur de l'éducation, dans son avis sur la profession enseignante, en fait d'ailleurs une composante essentielle pour reconnaître l'enseignement comme une profession[12]. Afin de mesurer en quoi l'approche du praticien réflexif de Schön peut constituer une approche importante dans la reconstruction de l'identité professionnelle, il est opportun, dans un premier temps, de resituer la dimension « épistémologique » de cette approche. Dans leur approche, Schön et Argyris proposent de dépasser le jugement technique pour adopter une posture réflexive qui seule permet d'assurer une plus grande efficacité professionnelle. Cette réflexion sur l'action constitue un apport important pour le développement des compétences cognitives des professionnels. Cependant, cette approche doit être modifiée pour lui permettre d'être associée au développement de la compétence éthique et ainsi de s'appliquer à l'ensemble de l'intervention professionnelle pour assurer la réflexion sur le sens de la pratique, sur les valeurs professionnelles et la finalité des interventions. La pratique réflexive ainsi définie devient une approche incontournable pour la co-construction des identités professionnelles. De plus, l'approche réflexive peut aussi être utilisée par

11. Bernard PELLEGRINI (dir.). *Op. cit.*, 1989.
12. CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION. *Rapport annuel 1990-1991 sur l'état et les besoins de l'éducation. La profession enseignante : vers un renouvellement du contrat social*, Les publications du Québec, 1991.

tous ceux et celles qui œuvrent dans une institution. Dans ce contexte, l'approche réflexive des pratiques en institutions favorise l'émergence d'identités institutionnelles.

Dans leurs recherches, Schön et Argyris[13] veulent comprendre et essayer de résoudre le problème de la formation des professionnels. Ils veulent améliorer la pratique des professionnels et, pour ce faire, ils cherchent à comprendre pourquoi l'amélioration de la pratique professionnelle plafonne. En effet, selon eux, lorsqu'un professionnel commence sa pratique, il apprend beaucoup par l'expérience. Au tout début de sa pratique, le professionnel sera porté à se sécuriser en voulant appliquer des « recettes » et en suivant à la lettre des procédures apprises. Rapidement, il devra affronter la nécessité de revoir son approche et de s'ouvrir à d'autres dimensions. Ce n'est qu'avec le temps que le jeune professionnel développe sa confiance dans la pratique, qu'il peut abandonner la sécurité des procédures pour se fier à son jugement professionnel et essayer, éventuellement, des approches différentes. Ces constats nous aident à comprendre pourquoi, dans différents milieux professionnels, tant de futurs professionnels demandent des « façons de faire », des procédures à suivre applicables directement aux diverses situations. Ajoutons à ces constats le fait que nous vivons dans un univers où le jugement technique est considéré comme la forme de tout jugement d'action, et nous avons forcément une accentuation de la demande des « recettes » permettant de trouver la solution idéale à toute situation.

Ces deux auteurs remarquent aussi qu'avec le temps, les professionnels feront un « bricolage » de différentes approches qui, du point de vue théorique, sont considérées dans l'enseignement universitaire comme incompatibles. Ce « bricolage » des approches ainsi que les innovations apportées par les praticiens vont produire deux phénomènes : l'écart entre la théorie en acte et la théorie déclarée, et l'émergence d'un savoir pratique. Le plafonnement de l'efficacité des professionnels s'expliquerait en partie par le fait que la pratique se développe au fur et à mesure de l'expérience et qu'un écart se construit entre la pratique réelle et la capacité du professionnel de la comprendre et de l'exprimer. La pratique devient de plus en plus un art, une manière de faire qui semble reposer plus sur le don du praticien, son flair ou son intuition que sur le savoir. Dans la majorité des cas, la pratique devient routinière, la même procédure est appliquée dans toutes les situations. C'est le plafonnement. Dans d'autres situations, les praticiens, sensibles à la spécificité des cas, innovent. Ainsi, de nouvelles pratiques apparaissent et se structurent. Ce savoir constitué au fur et à mesure

13. C. ARGYRIS et D.A. SCHÖN. *Op. cit*.

des tentatives de résolution des cas devant l'inefficacité des théories apprises reste toutefois sans voix. Dans ces deux situations, il existe un écart entre la pratique réelle (le savoir en action) et l'expression de la théorie que le praticien met en œuvre. Dans le premier cas, les praticiens feront référence aux théories acquises alors que leur pratique en diverge et, dans l'autre, ils ne pourront pas exprimer le savoir d'expérience qu'ils utilisent.

C'est pour remédier à ces deux situations que Schön et Argyris ont proposé de faire du praticien un praticien réflexif[14]. Cette conception repose essentiellement sur le cycle du savoir professionnel. Au départ, il y a apprentissage. Dans toute formation, on donne un savoir constitué à une époque donnée. Ce savoir est le réservoir des connaissances acquises dans le domaine pour apporter des solutions pratiques à des problèmes spécifiques. L'acquisition du savoir est la première étape, mais ce savoir ne sera vraiment pratique qu'au moment de l'insertion dans la vie professionnelle. C'est l'expérience qui est le lieu de jonction entre « savoir acquis » et « savoir pratiqué ». Comme le constate tout jeune professionnel, quelquefois avec amertume, l'écart entre le discours universitaire (savoir acquis) et la pratique est imposant. La désillusion de certains par rapport à la formation universitaire s'explique en partie par le fait que le futur professionnel pense souvent que la pratique ne sera qu'une application systématique du savoir acquis. Mais les gestes à poser dans la pratique ne se déduisent pas directement du savoir acquis ; il faut passer par le « jugement professionnel ». Dans l'expérience professionnelle, le savoir acquis n'est qu'une partie des ressources mobilisées. Avec le temps, plus les professionnels deviennent ouverts à la situation, à ce qu'elle a de spécifique, plus ils ressentent l'écart entre les acquis théoriques et la complexité de la situation. Ainsi, ils mobiliseront d'autres ressources provenant d'autres théories ou d'autres pratiques. C'est le « bricolage » en vue d'apporter la meilleure solution à la situation qui se présente. L'innovation dans les pratiques résulte de ce « bricolage ». Or, dans la mesure où ce savoir issu de l'expérience n'est pas réfléchi et théorisé, il ne peut pas entrer dans le circuit de la connaissance constituée. Par une pratique réflexive, le praticien peut tenir un discours sur sa pratique et ainsi faire entrer le savoir d'expérience dans le circuit de la connaissance, dans la mesure où il peut identifier, d'une part, quel savoir est mobilisé et, d'autre part, l'efficacité de cette pratique ainsi renouvelée. Devenu savoir acquis à son tour, ce savoir sera reconnu dans la formation et sera à nouveau confronté à la pratique par la prochaine génération de praticiens.

14. D.A. SCHÖN. *The Reflective Practitionner*, New York, Basic Book, 1983 ; D.A. SCHÖN. *Educating the Reflective Practitionner*, San Francisco, Jossey-Bass, 1987.

La théorie du praticien réflexif met en avant-scène l'importance de la pratique dans la construction du savoir professionnel. Mais, pour qu'il y ait véritablement « savoir », il faut trouver les deux composantes du savoir constitué : l'articulation rigoureuse des théories mobilisées afin de formuler le diagnostic et la thérapeutique, et le contrôle de l'efficacité des nouvelles interventions.

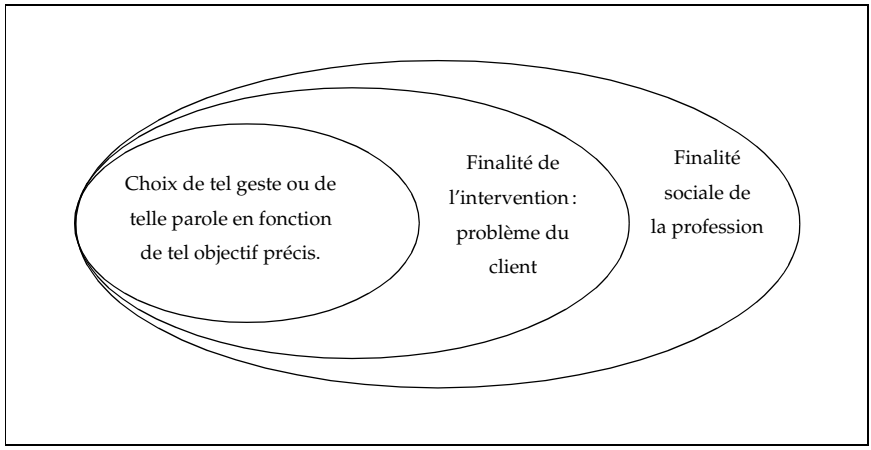
L'approche du praticien réflexif est indispensable si nous voulons construire une identité professionnelle – au sens sociologique du terme –, car elle montre que le « jugement professionnel » ne peut pas se réduire à un jugement technique. Il y a une logique propre au savoir en action qui est différente de celle de la maîtrise des lois biologiques, physiques et chimiques. L'intervention professionnelle exige donc la formation d'un jugement, certes, mais aussi la capacité de réfléchir sur la pratique, qui seule peut garantir une meilleure efficacité de cette dernière.

Dans sa thèse de doctorat[15], Johane Patenaude a démontré que l'approche du praticien réflexif se limitait essentiellement, pour les auteurs, à la compétence cognitive de la pratique professionnelle. Pourtant, est-ce que la démarche du praticien réflexif ne pourrait pas s'étendre aussi à la compétence éthique ? L'intervention professionnelle exige de mobiliser des ressources cognitives, mais aussi des ressources éthiques puisque, comme nous l'avons montré, la relation professionnelle met en scène une relation intersubjective marquée par la vulnérabilité. En réfléchissant sur sa pratique, le praticien peut effectivement comprendre ses décisions d'intervention et comment il exerce sa compétence cognitive, mais il peut aussi saisir comment il exerce sa compétence éthique dans sa manière d'agir devant les diverses questions que soulève la pratique.

Lorsque le praticien réflexif porte son attention sur les dimensions éthiques de sa pratique, il doit regarder d'abord l'ensemble des finalités de son intervention.

C'est en s'interrogeant sur la relation entre les gestes posés et les paroles formulées qu'il est possible de comprendre la logique du sens que le professionnel inscrit dans sa pratique. Ainsi, à la lumière des différentes paroles, une réflexion pourra se faire sur la place de l'autre qu'est le client, la compréhension de sa vulnérabilité, l'espace laissé à son autonomie dans la relation professionnelle, la coopération dans la relation, etc.

15. J. PATENAUDE. *Le dialogue comme compétence éthique*, thèse de doctorat, sous la direction de L. Bégin, Faculté de philosophie, Université Laval, Québec, Canada, août 1996.



C'est dans le jeu de langage entre le professionnel et son client qu'il est possible d'identifier la place de l'éthique dans la relation professionnelle. Le processus réflexif est similaire pour la compétence cognitive et la compétence éthique. L'identification de la théorie en action est la première étape. Après cette identification, il est possible de réfléchir sur l'adéquation entre la posture prise et la qualité de la pratique. Dans la mesure où le professionnel peut voir un écart entre sa posture et la qualité de la pratique visée, il sera porté à modifier graduellement sa pratique. On trouve ici une donnée de base de la pensée développementaliste en éthique. La transformation n'est possible que s'il y a au départ une prise de conscience des limites des stratégies utilisées. Devant la conscience des limites des ressources mobilisées, une personne cherchera à mobiliser d'autres ressources.

L'approche du praticien réflexif en éthique permet de comprendre que l'éthique est de l'ordre du jugement pratique qui s'exerce au quotidien dans tous les gestes et toutes les paroles qui influent sur autrui. Contrairement à l'approche normative qui réduit l'éthique à une série de commandements à exécuter lors de l'action, on considère ici comme une dimension spécifique de la décision. L'approche réflexive sur la pratique nous permet, encore une fois, de voir comment la fascination du modèle technique a envahi tout le champ de la connaissance pratique et des relations aux autres. Penser l'éthique comme un ensemble de lois s'imposant à la conduite, ou penser l'action comme l'application systématique de connaissances, renvoie à un modèle mécaniste de l'action comparable à celui élaboré par les sciences du comportement.

L'identité professionnelle peut se reconstruire dans la mesure où la spécificité de toute pratique professionnelle est à nouveau reconnue. Mais cette reconnaissance doit tenir compte de la tension entre le jugement technique et le jugement professionnel dans le domaine de l'agir. Reconnaître la spécificité de chacun, reconnaître ses forces et ses limites, et permettre de conjuguer les deux dans des pratiques permet une reconstruction réaliste des enjeux de la connaissance dans les pratiques d'aujourd'hui. De plus, l'approche réflexive nous montre clairement qu'une pratique professionnelle se modifie constamment. Or l'écart entre la pratique et la théorie déclarée que la pratique réflexive a voulu combler est un signe de la perte d'identité professionnelle. Plus le discours sur la pratique s'éloigne de ce qui en est l'enjeu, plus les références de la pratique se confondent. Réfléchir sur la pratique pour exprimer ce qu'il en est de cette pratique est nécessaire pour la transmission du savoir d'expérience qui est une facette de la construction de l'identité professionnelle. La même réflexion sur les dimensions éthiques dans la pratique complète la construction de l'identité en ouvrant sur le partage du sens de la pratique.

L'approche du praticien réflexif peut aussi être utilisée dans d'autres domaines, notamment pour réfléchir sur les pratiques institutionnelles. Comme nous l'avons souligné, les pratiques professionnelles s'exercent aujourd'hui dans des contextes institutionnels qui ont la responsabilité de services publics. Trois problèmes éthiques particuliers ont retenu notre attention : le conflit de rôles, l'interprofessionnalité et la place de l'autonomie professionnelle. Il est difficile de trouver des voies de solution à ces problèmes si l'on n'utilise pas une approche réflexive des pratiques organisationnelles. En effet, ces trois problèmes ont une source commune : l'insertion des pratiques professionnelles dans les institutions. Pour certaines professions plus que d'autres, notamment pour les ingénieurs, la vie professionnelle proprement dite est relativement courte. Ces professionnels deviennent des cadres dans des entreprises : ingénieur cadre, médecin cadre, infirmière cadre, etc., occupent une fonction de direction dans la fonction publique ou sont responsables d'un service. Comment comprendre la posture adoptée dans la pratique réelle si la personne ne réfléchit pas sur sa pratique de cadre pour voir dans quelle mesure cette pratique institutionnelle est plus ou moins conciliable avec l'éthique de la pratique professionnelle ? Une des qualités de l'approche réflexive sur les pratiques est de permettre de voir la différence des enjeux et des choix éthiques selon les pratiques. Chaque pratique étant organisée en fonction d'une finalité institutionnelle et sociale, celle-ci trace l'horizon éthique des pratiques.

L'interprofessionnalité et l'autonomie professionnelle dans les institutions sont des problèmes réels dans la mesure où il y a un conflit entre la logique institutionnelle et la logique professionnelle. Plus une pratique institutionnelle se construit autour d'une approche hiérarchique du pouvoir de commandement, d'exécution et de contrôle des exécutions, moins elle laisse de place à l'autonomie professionnelle et à la responsabilité des décisions professionnelles. Mais plus une pratique institutionnelle reconnaîtra l'autonomie professionnelle, plus elle sera confrontée à l'éclatement des pratiques qui conduit quelquefois à la contradiction entre pratiques dans la même institution et enfin à l'impossibilité de créer une unité organisationnelle dans cette multiplicité. Pas étonnant que, pour contrer cet effet, on fasse appel en éducation à un « professionnalisme collectif ».

Tous ces questionnements et ces problèmes qui apparaissent dans les réflexions actuelles sur la place de l'éthique dans les institutions ne peuvent pas trouver une solution extérieure. Ce n'est que par la réflexion sur les pratiques institutionnelles que peut se penser concrètement l'élaboration d'une identité organisationnelle qui permette de faire converger les différentes pratiques dans le respect de leur autonomie et de leur complémentarité. L'approche du praticien réflexif n'est possible que dans un espace d'interpellation. Il est difficile à un praticien de réfléchir sur sa pratique s'il n'est pas invité à entrer en dialogue avec d'autres sur cette pratique.

Devenir praticien réflexif apparaît souvent comme acquérir une disposition réflexive sur la pratique que chaque praticien devrait développer. Si l'on se concentre sur la disposition à acquérir, cette lecture est juste. Cependant, si l'on approfondit la nature de la disposition ainsi que les conditions d'émergence de la pratique, on se rend compte qu'il est impossible de penser le praticien réflexif sans passer par le dialogue. La réflexion comme acte exige une distanciation entre le soi qui regarde, analyse, questionne et le soi qui décide, agit et est appelé à répondre aux questions. La structure profonde de la réflexion est de l'ordre dialogique, articulant la question et la réponse. Est-il étonnant que la philosophie ait utilisé le dialogue réel comme chez Platon ou le dialogue intérieur de saint Augustin pour illustrer la réflexion ? Dans la mesure où réfléchir sur sa pratique exige cette distance avec l'immédiateté de l'action, il faut passer par la parole adressée à l'autre. Encore une fois, nous trouvons ici une donnée essentielle de la construction d'une identité : la prise de parole et l'élaboration d'une parole partagée. Dans plusieurs milieux dans lesquels nous avons œuvré, nous voyons émerger des lieux de parole, des cercles de discussion visant à résoudre collectivement des problèmes institutionnels. Dans tous ces lieux, la réflexion sur les

pratiques devient un passage obligé. Dans d'autres lieux, la réflexion sur la pratique organisationnelle vise essentiellement à construire cette identité professionnelle et organisationnelle. Ces situations témoignent de l'importance de construire des identités professionnelles et organisationnelles plus significatives, car au cœur de cette reconstruction se trouve l'essentiel : la recherche de la qualité des relations intersubjectives et sociales dans les pratiques.

5. Éduquer à l'identité professionnelle et au professionnalisme

Dans le domaine de l'éthique, peut-être plus que dans d'autres, il est courant d'entendre dire que le remède aux problèmes actuels réside en grande partie dans l'éducation. En effet, il semble aller de soi qu'une bonne formation devrait modifier les mentalités et les dispositions afin d'assurer une meilleure pratique. Cependant, comme certaines personnes l'ont dit lors des entrevues, la formation « éthique » du professionnel dépend de l'éducation qu'il a reçue d'abord dans sa famille puis au primaire et au secondaire. Peut-on vraiment former la dimension éthique d'un adulte ? Est-ce qu'il n'est pas trop tard ? De plus, est-ce vraiment le rôle des institutions d'enseignement post-secondaires d'assurer la formation à l'éthique ? Enfin, éduquer au professionnalisme soulève aussi une question de fond fort importante : « Quelle formation pour quelle éthique ? »

Depuis l'Antiquité grecque, les philosophes se sont posé cette question dont le libellé varie selon la conception de l'éthique. « Est-ce que la vertu s'enseigne ? » se demandait Aristote à l'époque où former la dimension éthique était pensé comme former le caractère d'une personne. Aussi, afin de clarifier certains problèmes fondamentaux de la formation au professionnalisme, nous décrirons brièvement, dans un premier temps, certains éléments essentiels à la compréhension de ce que nous entendons par la formation à l'éthique. Cette conception est d'ailleurs immanente au modèle d'identité professionnelle que nous avons décrit dans le premier chapitre. Nous illustrerons, dans un second temps, la forme que peut prendre cette formation à l'éthique dans la formation initiale ainsi que dans la formation continue des professionnels avec l'apport, entre autres, de la pensée réflexive. Diverses stratégies pédagogiques comme l'apprentissage par problème ou la réflexion sur l'action peuvent favoriser, même en formation initiale, la co-construction de l'identité professionnelle, mais certains changements sont nécessaires sur

le plan institutionnel pour que le développement de l'éthique professionnelle soit possible.

Depuis plusieurs années, nous, les membres du Réseau interuniversitaire d'éthique et de pratique sociale, œuvrons toutes et tous à divers paliers comme formatrices et formateurs en éthique professionnelle dans nos universités. Nos approches sont différentes en partie, car chaque formation insiste sur une variable plutôt qu'une autre, mais elles se recoupent essentiellement sur le fond de la démarche éthique. Plusieurs d'entre nous ont publié des livres et des articles décrivant leur approche particulière[16]. Il ne s'agit pas ici de résumer ces différentes approches, mais de présenter les prémisses de la formation à l'éthique que nous partageons et qui sont immanentes au modèle d'identité professionnelle.

Pour plusieurs, l'éthique est le résultat d'un processus de socialisation qui forme la manière d'être d'une personne. Dans cette perspective, l'éthique est constitutive de la personne et de son identité. C'est ce que nous avons désigné dans notre modèle d'identité comme l'identité personnelle. Cette structure de base de la personnalité expliquerait, selon les tenants de l'approche déterministe, tous les comportements ultérieurs de la personne. Dans la mesure où la structure de base de la personnalité apparaît peu perméable au changement, l'éthique ne peut pas prétendre avoir pour finalité la transformation de la personne. Dans cette perspective, l'éthique est un mode de régulation des comportements contraires aux exigences d'une bonne pratique. Dans cette perspective comportementale, il est tout à fait conséquent que la formation se fasse sur la base de la crainte des sanctions. La formation à l'éthique professionnelle se concentre ici sur la connaissance des divers mécanismes de contrôle et de surveillance des pratiques professionnelles et sur l'apprentissage des règlements et des pénalités associés aux divers manquements.

16. P. FORTIN. *La morale, l'éthique et l'éthicologie, Une triple façon d'aborder les questions d'ordre moral*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1995 ; M.-P. DESAULNIERS, F. JUTRAS, P. LEBUIS et G.A. LEGAULT (dir.). *Les défis éthiques en éducation*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, Collection Éthique, 1997 ; P.-P. PARENT. « Le non-éducable de la morale, enjeu d'une éthique », *Ethica*, vol. 5, nº 1, 1993, p. 125-144 ; G.A. LEGAULT. *Professionnalisme et délibération Éthique*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 2000 ; G.A. LEGAULT. « Le dialogue comme pédagogie de l'éducation en éthique », *Ethica*, vol. 11, nº 2, 1999, p. 31-52 ; H. MARCOUX et J. PATENAUDE. « L'éthique dans la formation médicale. Où en sommes-nous ? Où allons-nous ? » *Pédagogie Médicale*, *Revue internationale francophone d'éducation médicale*, vol. 1, 2000, p. 23-30 ; J. PATENAUDE *et al*. « L'éthique comme compétence clinique : modélisation d'une approche dialogique », *Pédagogie médicale*, *Revue internationale francophone d'éducation médicale*, vol. 2, 2001, p. 71-80.

Une autre conception de l'éthique, courante dans divers milieux influencés par la tradition morale des grandes religions, soutient que toute question d'éthique ou de morale est une question de conviction personnelle. L'éthique relèverait ainsi de la liberté de conscience et de religion. Cette conception, largement partagée, a eu des effets différents aux États-Unis et au Québec en matière de formation morale dans les écoles publiques. Aux États-Unis, toute formation morale était considérée nécessairement comme une forme d'enseignement religieux. Cette formation devait donc dépendre exclusivement de l'école privée. Au Québec, la même conception domine, mais parce que notre système scolaire public était encore, jusqu'à tout récemment, confessionnel. C'est souvent encore à la formation religieuse qu'on confie le développement d'une éthique. Toute appartenance à une religion, à une philosophie ou à un mouvement proposant une idéologie implique un engagement personnel et une conviction profonde. Cette conviction portera tantôt sur des représentations de soi, de l'autre et de l'univers, tantôt sur des valeurs fondamentales, tantôt sur des devoirs et des obligations spécifiques dans la manière d'agir avec autrui. Le lien entre les religions, les philosophies et l'éthique n'est donc pas étonnant. Cependant, une question similaire à celle soulevée sur la socialisation comportementale se pose ici : Est-ce que la conviction religieuse ou idéologique propre à la sphère de l'identité personnelle peut rendre compte de l'éthique professionnelle et organisationnelle ?

En effet, dans une perspective comportementale, la construction de l'identité personnelle passe par l'identité sociale. C'est dans les différentes formes d'appartenance sociale que se construit l'identité personnelle. La religion, tout comme d'autres idéologies sur le monde, fait partie de la construction de l'identité personnelle. Elle correspond à une inscription sociale véhiculée par les parents et maintenue ou abandonnée par la suite par l'individu. Dans la conviction, ce n'est pas la détermination de la conscience qui est en jeu, mais la force de cette conviction. « La foi peut déplacer les montagnes », disait-on jadis pour montrer la force de la foi sur la réalité. Toute religion suppose une lecture du monde qui exige de l'humain un saut entre une approche rationnelle et une approche selon la croyance. Dans cet univers religieux, l'éthique se noue aux représentations religieuses, aux valeurs et aux devoirs qui le constituent. Dans des sociétés comme les nôtres, marquées par ce paradigme de la « foi » comme fondement des devoirs moraux, toute conception morale ou éthique est renvoyée à la sphère de la « croyance » et à l'adhésion à un système de sens et de référence.

L'éthique peut-elle se réduire à l'engagement dans une religion ou dans une croyance particulière ? Certes, naître dans une culture et, plus

spécifiquement, dans une religion ou dans une idéologie façonnera l'identité personnelle. Mais au cours des années, toute personne est confrontée à la diversité des options et interpellée à confirmer sa position. Si elle s'approprie l'héritage et confirme son adhésion à la religion ou à une idéologie sociale déterminée par une appartenance réelle à un mouvement social, elle manifestera alors une cohérence entre son identité personnelle et son identité sociale. Dans le modèle d'identité qui fait l'objet de notre recherche, nous trouvons la transformation de l'identité par la co-construction ; c'est le mouvement de la conscience qui permet la transformation.

L'appropriation de l'héritage exige un moment critique et un mouvement d'engagement. Ce moment critique peut se comprendre comme un mouvement de la conscience qui, comme l'a si bien illustré Camus, fait irruption dans nos vies. C'est le questionnement qui peut seul permettre le mouvement de la conscience. Dans certains cas, les murs s'écroulent et la question du sens se pose de façon radicale. C'est le fameux « métro, boulot, dodo » qui un jour ne fonctionne plus. Peu importe l'événement déclencheur de ce premier mouvement de la conscience, il n'en demeure pas moins qu'en cet instant l'évidence de notre manière d'agir est mise en doute. Deux voies s'ouvrent alors : la première renonce à l'invitation devant les exigences de la remise en question de soi ; la seconde accepte l'invitation et commence dès lors la démarche de remise en question et de l'appropriation du sens. C'est ce moment critique qui est le lieu de l'éthique, le lieu du sujet, et qui rend possible la formation à l'éthique[17].

Éduquer à l'éthique repose sur la démarche de l'appropriation. Cette démarche est essentiellement réflexive et critique. Elle s'instaure dans la mesure où un questionnement réel peut être soulevé, par l'analyse de situations problématiques ou de décisions difficiles dans la pratique, etc. En effet, si la situation ne permet pas de remettre en question son cadre de référence, alors il n'y a aucun espace pour le changement. C'est pourquoi les stratégies éducatives privilégient les échanges, les discussions sur des situations vécues et significatives pour la pratique afin de faire vivre les écarts de points de vue qui se creusent nécessairement dans une situation complexe impliquant le « sujet ». Cependant, la démarche pédagogique doit suivre un processus structuré favorisant les échanges pour que la prise de conscience puisse s'ouvrir sur la possibilité de changement. Diverses stratégies pédagogiques peuvent être utilisées afin de favoriser soit la remise en question, soit la démarche de réflexion critique,

17. A. BADIOU. *L'éthique : essai sur la conscience du Mal*, Paris, Hatier, Coll. Optiques, 1993, 87 p.

ou encore l'appropriation de sens. La formation à l'éthique n'est plus l'apprentissage d'un comportement ou d'un système de croyances, mais le développement d'une capacité critique dans le processus décisionnel. L'appropriation passe alors par la pratique réflexive, professionnelle et organisationnelle.

Notre conception de base de la formation à l'éthique rejoint le tournant pédagogique de la réforme en éducation, qui met l'accent sur les compétences. Certes, cette question de la formation par compétences suscite de nombreux débats. Toutefois, il est intéressant de constater que le cœur de la quetsion est encore une fois le problème fondamental dans la culture actuelle de la différence entre la formation technique et la formation au jugement professionnel. Dans un modèle technique, la compétence se définit en termes comportementaux : « A une compétence qui sait faire le bon geste au bon moment ». Alors que dans le modèle du jugement professionnel, la compétence se définit comme un « savoir-agir » plutôt qu'un savoir-faire. Ce qui distingue le savoir-agir du savoir-faire, c'est justement ce lien entre le savoir et l'action qui passe par la mobilisation de ressources cognitives dans l'élaboration d'une solution à un problème d'action. L'approche par compétences se construit autour de la reconnaissance de la « décision » comme lieu de passage entre les savoirs et l'action, entre le personnel, l'interpersonnel et le social. L'approche par compétences intègre ainsi la relation au savoir et la relation à l'autre dans une approche décisionnelle et de résolution de problème. Développer la compétence éthique prend sens dans la mesure où la personne apprendra à mobiliser différentes ressources éthiques dans l'élaboration de sa décision.

Le développement d'une compétence éthique, comme le développement des autres compétences, exige des stratégies éducatives spécifiques. Les stratégies varient considérablement lorsqu'il s'agit d'assurer la formation de base ou la formation continue des professionnels. Alors que la formation initiale forme une pratique future, même si de plus en plus la formation universitaire comprend des stages, la formation continue vise à assurer le perfectionnement de la pratique. L'approche du praticien réflexif est certes à privilégier lors de la formation continue. Pour améliorer sa pratique, il est en effet nécessaire de réfléchir sur elle afin d'identifier les savoirs effectivement mobilisés dans l'intervention. La pratique réflexive, au niveau professionnel comme au niveau institutionnel, permet de cerner rapidement les enjeux cognitifs et éthiques qui structurent les pratiques. Le professionnel est le premier à bénéficier de la pratique réflexive, car elle lui permet d'avoir une meilleure prise sur l'ensemble de sa pratique. Cependant, il ne faudrait pas sous-estimer la dimension collégiale qu'implique la pratique réflexive. En effet, si réfléchir sur sa pratique

met l'accent sur la dimension subjective et la place du sujet dans sa pratique, elle permet d'identifier dans l'appropriation la dimension collective de la pratique. Et plus une pratique réflexive s'instaure entre les différents partenaires, plus les personnes co-construisent le sens de leur profession. C'est ainsi, comme nous l'avons déjà indiqué, que le mouvement d'appropriation passant par le partage collectif permet de construire une identité professionnelle renouvelée.

L'approche du praticien réflexif n'est pas transférable à la formation de base, même si les futurs professionnels font des stages pratiques. Pour être efficace, cette approche exige un certain temps de pratique de la part des professionnels. Plusieurs personnes ont intégré dans leur stratégie de formation la tenue d'un journal de bord dans lequel elles écrivent diverses réflexions sur leur apprentissage et leur pratique. Cela peut effectivement favoriser la réflexion sur l'apprentissage et amorcer une démarche réflexive sur la pratique. Cependant, pour atteindre les objectifs de l'approche réflexive, il faut que cette démarche soit structurée de façon à permettre l'identification de toutes les composantes de la compétence professionnelle. Dans la mesure où le journal de bord permet de comprendre le problème à résoudre et de rapporter tous les savoirs mobilisés dans l'intervention, il favorise l'apprentissage des paramètres de la pensée réflexive et, dès lors, l'intégration de la dimension éthique par les savoirs éthiques à l'oeuvre dans la situation. Cependant, si le journal de bord est utilisé comme un récit du parcours, il ne s'agit plus d'une pratique réflexive sur la pratique, mais bien de la transcription d'un parcours individuel.

La délibération éthique et le dialogue sont des stratégies pédagogiques souvent utilisées en éthique, car ils appliquent l'apprentissage par problème à l'éthique. Dans sa réflexion sur sa pratique, le praticien met habituellement l'accent sur l'expertise de l'intervention et le choix de stratégies dans l'intervention ; il ne met pas en avant-scène la dimension éthique qui constitue pourtant un facteur important dont il devrait tenir compte. Dans le cas de la résolution d'un dilemme éthique, nous assistons au renversement des perspectives. Dans la mesure où dans toute pratique les personnes doivent résoudre des problèmes éthiques, la stratégie visant à favoriser la réflexion sur les modes de résolution permet le développement de la compétence éthique, car elle considère le rôle du sujet dans sa décision (engagement du sujet), sa capacité à rendre compte de la justesse de cette décision (responsabilité et communication) et son ouverture à la construction de références partagées pour juger des décisions éthiques dans sa profession (dialogue et co-construction du sens). Avec l'approche délibérative et l'approche dialogique, les stratégies éducatives visent directement le développement éthique, notamment le

raisonnement pratique, d'une part, et le souci d'autrui dans la communication, d'autre part. L'apprentissage par problème éthique permet d'atteindre les objectifs visés tant dans la formation initiale que dans la formation continue. C'est aussi un lieu très propice au partage de l'expérience lorsque la résolution se fait avec des personnes ayant des expériences professionnelles différentes.

Au colloque international *Éthique et complexité technique* tenu à Louvain-la-Neuve et à Lille, deux approches visant la formation des ingénieurs ont été présentées : une relevant de la sociologie et l'autre, de l'éthique appliquée[18]. L'analyse de ces deux approches a encore permis de mesurer l'écart entre les stratégies éducatives axées sur la compréhension des phénomènes et celles axées sur le développement de la compétence éthique. Dans le contexte belge et français – où le débat entre formation religieuse et formation laïque a révélé des clivages intellectuels –, toute formation à la dimension éthique est interprétée comme une formation de la conscience « religieuse ». En arrière-plan, cette discussion pose le problème de la reconnaissance d'une compétence éthique à développer. Dans ce contexte culturel, l'éthique apparaît nécessairement relever du domaine de la conviction.

Cependant, au-delà de ces différences de fond sur la conception de l'éthique, un autre problème lié à la formation initiale des ingénieurs apparaissait : l'écart entre la formation scientifique et la formation en sciences humaines. Dans les programmes universitaires, le fait que la formation supérieure accorde si peu de place à la formation en sciences humaines conduit inévitablement à creuser un fossé entre la formation scientifique et la formation en sciences humaines. Avec un tel écart entre les deux formations, il devient de plus en plus difficile de parler des problèmes éthiques ou sociaux rattachés au développement technologique. L'expérience du Groupe de réflexion sur les animaux transgéniques, dont la démarche éthique a été publiée[19], a mis en évidence l'ampleur de cet écart, qui a pour effet d'empêcher plusieurs praticiens de saisir en quoi leur pratique soulève des enjeux éthiques. Encore une fois, séparer les activités humaines de leur contexte social équivaut inévitablement à éliminer tout repère signifiant qui pourrait permettre d'évaluer une pratique. Impossible, dès lors, de susciter le questionnement sur la

18. D. VINCK. « La médiation sociologique : entre éthique et pratique, la connaissance » ; G.A. LEGAULT. « L'expérience québécoise », dans colloque *Éthique et complexité sociotechnique*, Louvain-la-Neuve, 29-30 mai 2002, Lille, 31 mai 2002.
19. G.A. LEGAULT et T. LEROUX et M.-A. SIRARD (dir.). *Le défi transgénique, une démarche réflexive*, Sainte-Foy et Paris, Presses de l'Université Laval et L'Harmattan, 2002, 138 p.

pratique sans avoir prévu des stratégies éducatives favorisant l'ouverture à sa dimension sociale.

L'apport de la sociologie pour comprendre les professions dans la société devient indispensable. Lorsqu'on fait appel à la sociologie compréhensive pour cerner les institutions, on peut comprendre non seulement les pratiques, leur fonction dans la société, mais aussi les différents enjeux qu'elles soulèvent dans le tissu social. Il ne s'agit pas ici d'utiliser une sociologie critique à caractère marxiste qui ferait le procès de toutes les professions et de toutes les institutions au nom de l'oppression du capital. Sans prétendre à une objectivité qu'elle ne possède pas, la sociologie compréhensive peut aider à situer dans le cadre global des transformations sociales et culturelles la construction sociale qui s'opère par la participation active aux professions et aux institutions. L'exemple de la technoscience est révélateur de l'apport d'une telle approche. En effet, dans la formation des ingénieurs et des scientifiques, la science et la technique sont étudiées comme des disciplines ou des savoir-faire. Pour aider à voir ces disciplines autrement, il faut inviter les étudiantes et étudiants à regarder la science en action. C'est en sociologie que le concept de technoscience a été élaboré pour désigner cette réalité nouvelle du lien indissociable entre l'économie, le développement théorique en science et le passage par la technologie. S'ouvrir à cette réalité permet de situer tous les enjeux de la technique, du développement scientifique, qui est la scène où se jouent les problèmes éthiques contemporains. Il pourrait en aller de même pour l'éducation aujourd'hui. Comment saisir les enjeux éthiques de la pratique sans au préalable situer l'éducation par rapport au monde pluraliste axé sur la transformation technique (technoscience) et la question du travail dans le contexte économique actuel ? Comment faire comprendre les enjeux de toute pratique professionnelle, par exemple l'enseignement, sans poser un regard sociologique sur les transformations sociales, politiques et culturelles qui la façonnent ? La réflexion sur la fonction sociale de l'enseignement ne peut pas faire l'économie de la philosophie de l'éducation où se pose clairement la question des finalités.

Donner des cours de sociologie ou de philosophie, le cas échéant, aux étudiantes et étudiants de premier cycle ne va pas de soi. Dans une culture technique, les attentes sont très pragmatiques et les questions les plus fréquentes sont : « Comment vais-je appliquer ceci ? » et « En quoi est-ce utile à ma pratique ? » Dans une culture fascinée par la pensée technique, et qui se reproduit dans les universités par les formes pédagogiques, il est difficile de penser que les changements se feront aisément. Plusieurs personnes que nous avons rencontrées dans différents ordres professionnels ont soulevé ce problème de l'écart entre la formation universitaire et les attentes de formation sur le plan de la pratique. Cela

montre que le travail de reconstruction de l'identité professionnelle sera nécessairement long, car il faut introduire le questionnement sur le sens des pratiques et leur inscription sociale dans un contexte culturel où il est marginalisé.

Le dernier piège de la pensée magique de l'éducation est de croire que trois crédits de formation à l'éthique – ce qui est considéré comme un luxe dans les programmes des études actuels – suffisent pour assurer le développement de la compétence éthique. S'il n'existe pas de dispositifs institutionnels favorisant le questionnement éthique et la construction de l'identité professionnelle, tous ces efforts se limiteront encore à la formation de la personne et non à la formation d'une identité collective.

Éduquer à l'éthique professionnelle par une réflexion critique visant l'appropriation d'un héritage social et culturel est la voie par excellence du renouvellement de l'identité professionnelle qui permet de donner à une pratique un sens social, de donner à l'acte professionnel toute la profondeur du sens sans lequel il ne se résume qu'au geste, sans sens pour ni soi ni pour autrui.