

Le professionnalisme au Québec : une étude empirique

Professionalism in Québec: An Empirical Study

René Boulard

Volume 36, Number 3, 1981

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/029186ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/029186ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département des relations industrielles de l'Université Laval

ISSN

0034-379X (print)

1703-8138 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Boulard, R. (1981). Le professionnalisme au Québec : une étude empirique. *Relations industrielles / Industrial Relations*, 36(3), 648-662. <https://doi.org/10.7202/029186ar>

Article abstract

There are very few empirical studies on professionalism available today. The present article constitutes one attempt to fill the gap. The results of our research on Québec's pharmacists, form the subject matter of the following lines.

Professionalism is first defined according to three of its essential aspects: "professional involvement as such (professional-client relations, professional autonomy, participation in the activities of the Order or other associations, etc.); scientific involvement (acquiring knowledge and skills, as well as keeping up to date on them; competency; etc.); social involvement (participation in community activities)".

The study included all qualified pharmacists in the province, and they were approached through the use of a questionnaire based on both opinions and facts. Treatment of the information obtained indicates that it is possible with the aid of factorial analysis to determine basic elements, although "social involvement" seems less consistent as a factor than the two others referred to above. There is very little relation-ship between the factual information furnished by the pharmacists and their opinions. As regards scientific involvement, based on factual information, it is found to occupy a very important place in the activities of pharmacists.

Our interpretation of results reveals that professionalism among pharmacists is rather of the traditional sort.

Le professionnalisme au Québec

Une étude empirique

René Boulard

Cet article vise à décrire l'approche empirique utilisée dans une étude sur le professionnalisme des pharmaciens québécois.

Au cours de la dernière décennie, le professionnalisme comme thème d'étude a connu une vogue extraordinaire. Le Québec, loin d'échapper au courant, est entré de plein pied dans cette évolution. Bien que de nombreuses publications aient vu le jour, très peu de recherches sur le terrain ont été réalisées (ou s'il en eût, elle ne furent pas publiées!). La seule tentative connue est celle de Stafford (1979), et il s'agit d'un sondage auprès de la population francophone de la région métropolitaine.

Le présent article vise, avec toutes les limites inhérentes à une telle étude, à combler une partie de cette lacune en décrivant la méthodologie utilisée auprès d'une population particulière, celle des pharmaciens. Il s'agit essentiellement de montrer de quelle façon il a été possible de mesurer le niveau de professionnalisme d'une population donnée, celle des pharmaciens, en se fiant à leur opinion et à la description de certains gestes représentatifs de leur pratique professionnelle.

POSITION DU PROBLÈME: LE PROFESSIONNALISME EN CRISE

Sans vouloir procéder à une longue étude sémantique, il est bon de souligner, au début, que les mots «profession», «professionnel» et «professionnalisme» s'emploient dans différents sens et réfèrent à différents niveaux. Au sens premier, «profession» désigne «occupation déterminée dont on peut tirer ses moyens d'existence (V. Métier; fonction; état)». Au sens courant, il s'agit plutôt d'un «métier qui a un certain prestige pour son caractère intellectuel ou artistique, par la position sociale de ceux qui l'exercent... Professions libérales» (Petit Robert). Le *Dictionnaire canadien des relations du travail* précise: «Ensemble des personnes qui exercent un métier, qui oeuvrent à l'intérieur d'une discipline. Certaines professions ont un statut juridique propre qui accorde des droits et imposent des obligations à ceux qui en sont membres... Au Québec, les professions sont régies par le *Code des Professions*»... (p. 282).

* BOULARD, R., professeur-adjoint, Département des relations industrielles, Université Laval.

** Le présent article fait suite à une recherche commanditée par l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (A.Q.P.P.). Cette recherche, réalisée entre avril 1978 et février 1980, a été effectuée en collaboration avec le professeur Jean Archambault du Département des relations industrielles, Université Laval.

Si de façon traditionnelle un tel clivage existe entre la profession-métier et la profession libérale, le passé semble s'amenuiser rapidement¹. Bien sûr, le professionnel est un «personnage», un individu possédant pouvoir et prestige. Tout diplômé qui aspire à une certaine honorabilité s'empresse de joindre les rangs de «sa» corporation professionnelle qui «a pour principale fonction d'assurer la protection du public» (Loi 250, art. 23). S'il veut poser certains actes professionnels (pour les corporations d'exercice exclusif) ou porter certains titres (pour les corporations à titre réservé), il n'a d'ailleurs pas le choix. Mais ce faisant, il contribue à perpétuer l'existence de la «chasse gardée» que constitue un Ordre ou une Corporation. En voulant protéger le public, l'association professionnelle protège tout autant l'exclusivité de l'acte ou du titre au profit de ses membres, faisant disparaître ainsi toute concurrence légale.

Or, depuis une vingtaine d'années (et surtout au cours de la dernière décennie), tous les auteurs (Harris-Jenkins (1970), Hall (1968), Benson (1973), Rondeau (1978), Dussault (1978), Johnson (1978), Grand'maison (1979)) semblent unanimes pour reconnaître deux phénomènes:

- l'élargissement du rôle de l'État et son corollaire, la bureaucratisation des professions;
- l'augmentation considérable du nombre de salariés à l'intérieur des professions.

Johnson (1979) identifie clairement le «paradoxe idéologique» auquel est confronté le professionnalisme: les corporations se dressent comme un rempart aux interventions étatiques; mais c'est de l'État lui-même qu'elles tirent leur pouvoir. De façon plus concrète, ce paradoxe s'exprime de différentes façons:

- d'une part, «les professions sont généralement composées de salariés, souvent syndiqués, exerçant leurs activités professionnelles dans le cadre de grandes organisations, publiques la plupart du temps» (Dussault (1978), p. 139);
- d'autre part, pour maintenir leurs droits et prérogatives, l'acte professionnel est essentiellement défini par la relation privilégiée «professionnel-client personnel».

En conséquence de quoi, la majorité des «confrères» dans plusieurs professions sont des fonctionnaires (à divers degrés) qui préparent des dossiers, pensent des politiques, élaborent ou appliquent des programmes, enseignent à l'Université ou au C.E.G.E.P., s'occupent des petits et grands groupes, et sont rémunérés selon les termes fixés lors de négociations (ils font la grève si les propositions ne leur conviennent pas), alors même que la relation individuelle et le diagnostic sont encore utilisés comme le «*modèle*» du geste professionnel.

Les ouvrages d'Ivan Illich (1973 et 1977 surtout), et la large diffusion qu'ils ont connue, ne sont sûrement pas étrangers à la démystification des professionnels et du professionnalisme. Faut-il faire un lien avec certains développements récents au Québec?

¹ Voir à ce sujet l'analyse de PELLETIER-BAILLARGEON (1979).

Les positions prises, en novembre dernier, par le Congrès d'orientation de la Fédération des Syndicats d'Infirmières et d'Infirmiers du Québec (SPIIQ) vis-à-vis l'Ordre des Infirmiers et des Infirmières du Québec (OIIQ) ne peuvent pas être plus claires à ce sujet. La Fédération des SPIIQ a décidé de mettre en branle le processus visant à faire disparaître l'OIIQ.

«L'Ordre² obéit à l'Office des Professions et l'Office des professions est régi par une loi: le *Code des Professions*.

La loi véhicule l'idéologie et les intérêts de l'État et *ne peut véhiculer notre idéologie et nos intérêts*³, il faut donc le saborder et surtout cesser de payer pour se faire contrôler» (p. 59).

Ces prises de position marquent clairement la différence entre syndicalisme professionnel (défense des intérêts des membres) et corporation professionnelle (protection du public).

Il faut noter cependant que, dans les faits, une telle distinction n'est pas si claire. Il suffit de connaître la position du président actuel de la CEQ pour s'en rendre compte:

«Il est tout aussi significatif de constater que les professionnels de l'éducation, des affaires sociales et des services publics ont tous opté pour la syndicalisation. Ils ont compris et c'est d'ailleurs universellement reconnu, que le syndicalisme est voué à la fois à la défense de l'intérêt de ses membres et à celle du progrès social; les corporations professionnelles ne remplissent adéquatement ni l'une ni l'autre des deux fonctions... Le fait d'être syndiqué ne nie en rien la qualité du travail exécuté» (Gaulin, 1979, p. 186).

Au Québec également, la Loi 250, créant entre autres l'Office des professions et régissant de différentes façons les associations professionnelles, a marqué une étape décisive dans l'évolution du professionnalisme québécois, bien qu'il s'agisse d'un long aboutissement, comme le montre Dussault (1978). L'évolution ne semble pas s'être arrêtée pour autant!

Par ailleurs, l'idéologie corporatiste, technocratique et étatiste, sous-jacente à la Loi 250 et à la création de l'Office des Professions serait sur le point de faire place aux mécanismes de la concurrence du marché libre, à l'idéologie du néo-libéralisme. Ce point sera abordé à nouveau plus loin⁴.

Les pharmaciens

En plus du contexte général décrit jusqu'à maintenant, les pharmaciens québécois (bien que le phénomène n'ait aucun caractère «local», et qu'il s'exprime, dans toute la société occidentale, sous des modalités très semblables)⁵ sont confrontés à une autre difficulté: celle de tenter d'être perçus comme professionnels et non comme commerçants («vendeurs de pilules» selon l'expression populaire).

2 Ordre des Infirmiers et Infirmières du Québec.

3 Souligné dans le texte.

4 Voir à ce sujet l'article de *Libre Magazine*, no 6, avril 1980, pp. 7-8, sur l'esprit qui inspirerait éventuellement la réforme du droit professionnel.

5 Voir à ce sujet le texte McCORMACK (1956), cité plus bas.

“What primarily distinguishes pharmacy as marginal is its incorporation of the conflicting goals of business and profession... At an earlier time, pharmacy was more clearly a small retail business and the pharmacist an entrepreneur. But the growth of chain stores and other forms of large-scale retail enterprise have increasingly threatened the businessman status of the pharmacist” (McCormack, 1956, pp. 308-311).

En contexte québécois, la pratique de la pharmacie présente cependant certaines particularités:

— d’une part, après avoir mené la lutte pour l’exclusivité de l’acte professionnel (tel que défini par l’article 17 de la Loi 255)⁶ particulièrement contre les médecins qui, dans leur pratique privée, s’étaient également faits «vendeurs de pilules» (par la force des circonstances, dans certains endroits éloignés par exemple), l’exercice de la pharmacie d’officine en a pris un autre coup lors de la prolifération des pharmacies à succursales multiples.

Une autre «variable» semble s’être introduite dans le dilemme profession-commerce; il s’agit de la difficulté de faire face à la concurrence en assurant au client un service professionnel de qualité à un prix le plus bas possible;

— tout comme chez les infirmières et infirmiers, à l’intérieur de la profession, il y a, outre l’*Ordre des pharmaciens* comme tel, fragmentation des associations professionnelles. Si les médecins se sont regroupés en deux fédérations (F.M.O.P. et F.M.S.Q.)⁷, les pharmaciens ont donné naissance à quatre associations différentes:

— *L’Association québécoise des pharmaciens propriétaires* (A.Q.P.P.) qui regroupe les pharmaciens propriétaires de pharmacies d’officine et compte environ 1 100 membres⁸.

— *L’Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec* (A.P.P.S.Q.) qui regroupe les pharmaciens salariés du secteur privé, à l’emploi des pharmaciens propriétaires. Il y a près de 800 pharmaciens salariés au Québec. Tous ne font cependant pas partie de l’APPSQ qui est une association à membership libre.

— *L’Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec* (A.P.E.S.) qui regroupe les salariés de l’État oeuvrant dans le secteur parapublic (hôpitaux et centres d’accueil). Ils sont environ 425.

— *L’Association professionnelle des pharmaciens industriels du Québec* (A.P.P.I.Q.) qui regroupe les quelque 100 pharmaciens à l’emploi de l’industrie pharmaceutique.

Ce n’est pas le lieu ici de démêler les liens formels ou informels existant entre ces associations, mais il faut souligner qu’elles semblent rarement défendre des intérêts communs.

6 «Constitue l’exercice de la pharmacie tout acte qui a pour objet de préparer ou de vendre, en exécution ou non d’une ordonnance, un médicament ou un poison».

7 Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et Fédération des médecins spécialistes du Québec.

8 Le dénombrement par population a été effectué au printemps 1979 et ne tient pas compte de la cohorte d’étudiants arrivés sur le marché du travail au cours de la période avril 1979-juin 1980.

LE PROFESSIONNALISME: UNE TENTATIVE DE DÉFINITION

La littérature concernant le professionnalisme est très abondante. Pourtant, la définition est loin d'être claire et définitive. Une revue rapide des «classiques» dans le domaine suffirait à la démonstration. La discussion sur le sujet a particulièrement tenté de déterminer les critères qui faisaient que telle ou telle occupation pourrait acquérir le statut de profession. Nous ne retiendrons que l'étude de l'Office des professions (1976). On y trouve: «Au Québec, *profession* désigne habituellement des activités d'un certain prestige en raison de leur caractère intellectuel ou de la position sociale élevée de ceux qui les exercent: attribuer à une activité de travail donnée le titre *profession* équivalait alors à leur accorder une dignité particulière... Au Québec, le terme professionnel, en plus de s'opposer à amateur, désigne celui qui exerce une profession socialement ou juridiquement reconnue». (pp. 21-22)

Quant aux critères pour juger du degré de professionnalisation d'une occupation, l'Office en retient sept, dont quatre sont des attributs constitutifs et trois des attributs dérivés. Ce sont:

Attributs constitutifs:

- 1- les connaissances et les capacités requises;
- 2- la nature de l'activité professionnelle;
- 3- la qualité de la relation entre le professionnel et le client;
- 4- l'autonomie du professionnel.

Attributs dérivés:

- 5- l'orientation prioritaire vers l'intérêt public;
- 6- l'autogestion du groupement;
- 7- l'approbation sociale et la consécration juridique.

L'Office procède à une longue analyse de chacun des quatre premiers critères pour montrer que sur un plan strictement logique, il n'existe pas de normes définitives pour juger de la nécessité de constituer ou non un regroupement occupationnel en organisme professionnel.

Le *Code des professions* (Loi 250) retient les critères suivants: «Pour déterminer si une corporation professionnelle doit ou non être constituée, il est tenu compte notamment de l'ensemble des facteurs suivants:

1. Les connaissances requises pour exercer les activités des personnes qui seraient régies par la corporation dont la constitution est proposée;
2. Le degré d'autonomie dont jouissent les personnes qui seraient membres de la corporation dans l'exercice des activités dont il s'agit, et la difficulté de porter un jugement sur ces activités pour des gens ne possédant pas une formation et une qualification de même nature;
3. Le caractère personnel des rapports entre ces personnes et les gens recourant à leurs services, en raison de la confiance particulière que ces derniers sont appelés à leur témoigner, par le fait notamment qu'elles leur dispensent des soins ou qu'elles administrent leurs biens;

4. La gravité du préjudice ou des dommages qui pourraient être subis par les gens recourant aux services de ces personnes par suite du fait que leur compétence ou leur intégrité ne seraient pas contrôlées par la corporation.
5. Le caractère confidentiel des renseignements que ces personnes sont appelées à connaître dans l'exercice de leur profession.» (article 25)

En examinant les principales dimensions identifiées lors de l'examen de la littérature, trois dimensions essentielles ont émergé⁹:

- l'engagement professionnel comme tel (appellation contrôlée, relations avec les pairs et surtout relations avec le client)
- l'engagement scientifique (acquisition et mise à jour de connaissances et d'habiletés, compétence, etc.)
- l'engagement social (image, participation, etc.).

Ces trois dimensions étant fondamentales (elles constituent la définition théorique de la variable étudiée), quelques explications semblent indiquées.

L'engagement professionnel

En premier lieu, engagement professionnel semble faire appel à une qualité de service vis-à-vis le client. Est professionnel celui qui est préoccupé de la qualité de ses services, qui est conscient de ses responsabilités à cet égard, soucieux de la relation de conseil qu'il établit avec son client, de sa disponibilité et, de façon générale, consciencieux au plan de l'acte professionnel.

Dans un deuxième temps, engagement professionnel fait référence à l'autonomie. Pour le pharmacien, cette autonomie se manifeste particulièrement à l'égard des prescripteurs (médecins ou dentistes) et porte essentiellement sur l'acte comme tel.

Enfin, engagement professionnel touche aux relations avec les pairs (au niveau de l'Ordre ou des Associations) et plus particulièrement au sentiment d'appartenance, d'identification ou d'implication à la famille professionnelle.

Engagement scientifique

L'engagement scientifique se pose d'abord comme un corollaire de l'engagement professionnel; le niveau de compétence théorique et pratique n'a de sens que dans le contexte de la relation professionnel-client et prend place au cœur même de l'activité professionnelle. Pour l'O.P.Q., «l'acquisition de connaissances spécialisées, grâce à une formation prolongée constituée, aux yeux du public, l'attribut essentiel d'une profession» (O.P.Q., p. 24); pour le client, elles constituent le fondement même de sa crédibilité.

⁹ Ces dimensions sont le fruit d'une approche très traditionnaliste du professionnalisme par opposition à une approche «plus engagée» telle que présentée plus haut au sujet de l'O.I.I.Q.

Le client est, au cours de la relation professionnel-client, dans l'obligation de s'en remettre totalement aux connaissances, à l'expertise du professionnel.

Plusieurs niveaux d'engagement scientifique peuvent être identifiés: degré de connaissance du «thésaurus théorique» sous-jacent à toute profession, connaissances théoriques et pratiques acquises par l'expérience, habiletés d'intervention, habiletés de recherche ou d'évaluation, etc. En pratique, une seule dimension a été retenue comme essentielle et englobante: la mise à jour des connaissances scientifiques. Est professionnel celui qui prend le temps et les moyens pour maintenir ses connaissances à jour.

Engagement social

L'engagement social est en quelque sorte la résultante d'un long cheminement historique où, de façon traditionnelle, les clivages importants entre niveaux d'instruction ont concentré le pouvoir, le prestige et la reconnaissance sociale dans les mains de ceux qui possédaient un diplôme universitaire.

La société en général et plus particulièrement la communauté spécifique à laquelle appartient le professionnel, lui accordera tel ou tel statut social à partir des perceptions qu'elle se fait du professionnel. En contrepartie, ce dernier se fera un devoir de «jouer» le rôle qu'on lui attribue et exigera, le cas échéant, des conditions de travail et de rémunération correspondant à ce statut.

Pour les fins de la présente recherche, les données de Stafford (1979) pourraient servir de toile de fond à la définition de l'engagement social. Ce sondage montre qu'en 1979, dans une proportion de 47.3%, les montréalais considèrent que le prestige du professionnel est justifié (p. 13). Par rapport à l'engagement social, la présente recherche vise plutôt à évaluer l'autre revers de la médaille i.e. l'opinion que se fait le professionnel de son image dans la société et sa participation effective à la vie de la communauté.

MÉTHODE

La méthodologie retenue pour mesurer le professionnalisme fut foncièrement celle de l'enquête. Après s'être assuré la collaboration de l'Ordre des pharmaciens du Québec et de chacune des quatre associations professionnelles (A.Q.P.P., A.P.P.S.Q., A.P.E.S. et A.P.P.I.Q.), un questionnaire, accompagné d'une lettre de présentation du président de l'Association concernée, fut expédiée à toute la population des pharmaciens du Québec (à l'exception de ceux qui font directement partie de la Fonction publique et des professeurs d'université). Le tableau 1 présente, par groupe, le nombre de questionnaires expédiés et retournés.

Tableau 1

**Nombre de questionnaires expédiés et retournés (et taux de réponse),
par groupe de pharmaciens**

	<i>A.Q.P.P.</i>	<i>A.P.E.S.</i>	<i>A.P.P.S.Q.*</i>	<i>A.P.P.I.Q.</i>	<i>Total</i>
N. questionnaires expédiés	993	425	787	93	2298
N. questionnaires répondus	532	191	255	35	1013
% réponses	53.6%	44.9%	32.4%	37.6%	48.08%

* L'appartenance à cette association étant volontaire (contrairement aux 3 autres associations, les 255 répondants doivent davantage être considérés comme des pharmaciens salariés du secteur privé plutôt que des membres de l'A.P.P.S.Q.

Avec un taux de réponses de près de 50%, et 1 000 questionnaires remplis, l'échantillon peut être considéré comme suffisant.

L'instrument de mesure utilisé, soit le questionnaire, a fait l'objet de deux pré-expérimentations, dans deux villes, soit Montréal et Québec. Le questionnaire final était divisé en trois parties: d'abord les opinions (22 questions); ensuite les faits (13 questions) mesurés par des questions à choix multiple (les choix de réponse avaient été établis lors du premier pré-test); enfin, les caractéristiques personnelles. Le tableau 2 présente les différents indicateurs, correspondant chacune à une question, regroupés selon les trois dimensions de base identifiées plus haut.

Les questions d'opinions étaient toutes formulées de façon positive (v.g. «Mes horaires de travail me permettent de maintenir mes connaissances scientifiques à jour») puisqu'au premier pré-test l'alternance d'énoncés positifs et négatifs était apparue trop «mélangeant» aux répondants. Les réponses à ces questions étaient fournies sous forme d'une échelle en 5 points de type Likert depuis «Tout à fait en désaccord» (1) à «Tout à fait d'accord» (5).

La formulation des «questions de faits» variait d'une question à l'autre: v.g. «Quel pourcentage de temps consacrez-vous à chacune des activités suivantes:...» — «Quelle est votre principale source d'information sur les médicaments?»

Tout le traitement des données a été effectué au Centre de Traitement de l'Information (C.T.I.) de l'Université Laval, les logiciels utilisés étant à quelques exceptions près, en langage S.P.S.S.

Tableau 2

Les dimensions retenues pour mesurer le professionnalisme

Dimensions de base

Indicateurs

Engagement professionnel	OPINIONS	relations-client	compétence dossiers patients histoire médicamenteuse
		autonomie	— sentiment d'autonomie — liberté professionnelle — rapports avec les prescripteurs
		relations avec les pairs	Importance de l'Ordre
		en général	— Impression d'être professionnel — Horaires de travail — Sens des responsabilités — Satisfaction au travail
Engagement scientifique	FAITS		— Exercice de la profession: % temps/activité (clients)
		Modifications (autonomie)	— quantité — qualité — posologie — refus
			— Participation à la vie de l'Ordre (pairs) — N. heures travaillées et N. semaines de vacances
Engagement social	OPINIONS		— disponibilité du temps — possibilité de mise à jour — adéquacité des connaissances
		FAITS	— consultations de revues et volumes — participation à la vie scientifique — sources d'information
			OPINIONS
Engagement social	FAITS		

LES RÉSULTATS

La présentation des résultats suivra la logique retenue pour le modèle du Tableau 2. Dans un premier temps, les opinions des pharmaciens quant à leur niveau de professionnalisme seront examinées. Dans un deuxième temps, nous tenterons d'identifier les «faits» les plus significatifs. Enfin, les liens opinions-faits serviront de toile de fond à une tentative de définition opérationnelle du professionnalisme.

Les questions d'opinion sur le professionnalisme

La technique statistique utilisée pour l'analyse des 22 questions d'opinion a été l'analyse factorielle¹⁰. Les principales constatations qui se dégagent de cette analyse sont les suivantes¹¹:

- 1- Au niveau des opinions, six facteurs différents se retrouvent. Parmi ceux-ci, il est possible d'identifier les trois dimensions de base du professionnalisme telles que définies dans l'hypothèse.
- 2- Le facteur le plus important (il explique à lui seul 46.7% de la variance totale), concerne l'opinion générale que se fait le pharmacien de son niveau de professionnalisme.
- 3- Le second facteur (22.4% de la variance) regroupe les questions portant directement sur la relation pharmacien-client. Il s'agit ici directement de «l'engagement professionnel».
- 4- Le troisième facteur (18.1% de la variance) reprend directement les questions portant sur la mise à jour des connaissances scientifiques. Il s'agit ici de la seconde dimension identifiée dans le modèle, soit l'engagement scientifique.
- 5- Les trois derniers facteurs (avec moins de 8% de la variance chacun) réunissent les questions portant sur la dimension sociale du professionnalisme.

En résumé, ces premiers résultats semblent montrer qu'il est possible, à l'aide d'un peu moins de 20 questions (5 questions sur 22 n'atteignent pas des niveaux de saturation suffisamment élevés pour être conservées) de mesurer les opinions des pharmaciens sur leur propre niveau de professionnalisme. Les deux premières dimensions du modèle (professionnel, scientifique) se retrouvent telles quelles alors que l'engagement social paraît empiriquement une dimension beaucoup moins homogène. Enfin, l'analyse permet de retrouver une hiérarchie dans l'importance de ces dimensions.

Les faits

Le traitement des données effectué sur la seconde partie du questionnaire (portant sur les «faits») présentent un tableau quelque peu différent. En effet, la même technique statistique (analyse factorielle) a été utilisée,

¹⁰ Méthode Varimax avec composante principale et itérations successives pour estimer la valeur de la diagonale.

¹¹ Le lecteur intéressé aux tableaux de «facteurs», avec les saturations, pourra en obtenir une copie en s'adressant à l'auteur (à l'adresse de la Revue).

mais les résultats sont moins convergents que dans la première partie. Les constatations suivantes se dégagent des résultats:

- 1- Au total, treize facteurs différents ont été identifiés, mais huit seulement expliquent suffisamment de variance (plus de 3%) pour qu'il soit utile de les conserver.
- 2- La hiérarchie de l'importance des facteurs ne coïncide pas avec celle qui a été retrouvée dans la partie sur les opinions.
- 3- Les moyens pris par le pharmacien pour tenir à jour ses connaissances scientifiques jouent ici un rôle de premier plan. En effet, le facteur 1 (22.8% de la variance) regroupe les questions portant sur les habitudes de lecture des répondants quant aux revues scientifiques. Le facteur 3 (14.8% de la variance) touche la consultation des volumes de base en pharmacologie. Le facteur 6 (5.7% de variance) concerne l'apport du pharmacien à la vie scientifique de sa profession (cours, conférence, articles scientifiques, etc.). Enfin, le facteur 8 (3% de variance) touche les «principales sources d'information sur les médicaments» utilisées par le pharmacien.

Au total les quatre facteurs touchant l'engagement scientifique expliquent 46.3% de la variance retrouvée à la partie 2 du questionnaire.

- 4- Deux autres facteurs (2 et 4) regroupent les questions sur la participation à la vie communautaire et politique. Ensemble, ils expliquent 29.4% de la variance. Le facteur 2 touche à la participation du pharmacien à six associations communautaires, à caractère local (v.g. quartier, village, ville). Le facteur 4 concerne la participation à un niveau plus «politique», depuis le scolaire jusqu'au fédéral.
- 5- Les deux derniers facteurs, (5 et 7) regroupent les questions portant sur l'autonomie professionnelle. Ensemble, ils ne sont responsables que de 13.6% de la variance.
- 6- Plusieurs «faits» que le modèle conceptuel jugeait importants pour mesurer le professionnalisme du pharmacien se sont révélés empiriquement très peu importants. Il en est ainsi du nombre d'heures travaillées, du nombre de semaines de vacances, du pourcentage de temps consacré à la relation professionnel-client, de la participation à la vie de l'Ordre des pharmaciens, etc.
- 7- Une dernière constatation concerne l'absence presque totale de relation entre les «opinions» et les «faits». La description sommaire des facteurs permet d'appuyer cette constatation. D'autres calculs statistiques¹² ont également permis de mettre en relief le fait bien connu que les opinions exprimées pour un répondant, dans un questionnaire, concordent très peu avec des mesures plus objectives de la réalité. Dans le cas présent, seule la dimension scientifique présente une concordance intéressante entre opinions et faits.

12 Le lecteur intéressé pourra également obtenir ces données, sur demande.

INTERPRÉTATION

Le contexte théorique de la présente recherche débouchait sur l'identification d'un double dilemme pour le professionnel-pharmacien. En tant que professionnel, il pourrait se sentir écartelé entre des objectifs plutôt reliés à la protection du public (service au client; autonomie professionnelle; intégration à l'Ordre, etc.) et d'autres impératifs davantage tournés vers la défense des droits et prérogatives individuelles (image sociale, participation à l'Association, etc.). En tant que pharmacien, il peut être perçu et se percevoir comme davantage commerçant, avec des objectifs bien précis de rentabilité, que comme professionnel, avec des préoccupations scientifiques tournées vers un meilleur service au client.

Or, les résultats obtenus à l'aide du questionnaire font ressortir un portrait aux contours assez précis mais qui concorde assez mal avec une approche dichotomique de la réalité. L'image projetée par les pharmaciens, quant à leur niveau de professionnalisme, est composée de plusieurs facettes qui semblent davantage complémentaires qu'en opposition. Il faut dire cependant que l'instrument de mesure utilisé n'avait aucunement comme objectif de mettre en évidence un tel conflit, bien que la chose n'était pas impossible. Tentons de voir maintenant de quels éléments se compose le professionnalisme.

Essentiellement, trois dimensions fondamentales avaient été identifiées pour décrire ce professionnalisme: le professionnel, le scientifique et le social. Or, les différentes analyses statistiques font ressortir particulièrement les points suivants:

- à un premier niveau, l'opinion que se fait le pharmacien de son niveau de professionnalisme est primordiale;
- les préoccupations scientifiques se présentent comme un second élément déterminant. La mise à jour des connaissances scientifiques constitue même la seule dimension où opinions et faits concordent;
- l'opinion que le pharmacien se fait de son image sociale, et ce qu'il dit de sa participation à la vie politique et communautaire sont apparus comme des facteurs plus importants que prévu au point de départ;
- aucune des quatre questions portant sur l'Ordre des pharmaciens n'est apparue dans l'analyse statistique comme significative;
- l'autonomie professionnelle du pharmacien n'a pas pris l'importance à laquelle on s'attendait.

Le portrait-robot qui se dégage du pharmacien, en tant que professionnel, est à peu près le suivant: il s'agit d'un individu qui valorise son statut (il en a une bonne opinion), il considère qu'il est important d'avoir des préoccupations scientifiques et de jouer un rôle dans la société. Présentée ainsi, la profession de pharmacien projette une image extrêmement traditionnelle qui ne semble pas être affectée par certains courants idéologiques ou certaines prises de positions pratiques tels que mentionnés au début du présent texte. Pourtant, à y regarder de plus près, deux indices plaident en faveur d'une remise en question de cette image: d'une part, l'outil et le symbole du

pouvoir des professions libérales, soit la corporation professionnelle, semble absent du paysage, au profit des associations professionnelles, à caractère plus revendicateur. Dans ce contexte, il paraît opportun de citer à nouveau la revue *Libre magazine* (août 1980):

«L'idéologie corporatiste, qui inspire le Code des professions de 1973, est morte. L'idéologie technocratique et étatiste, incarnée par l'Office des professions du Québec, est à l'agonie... Il faut prévoir que la réforme du droit professionnel mettra peu d'emphase dans l'avenir sur la dimension sociétale ou collective de la protection du public pour s'orienter plutôt vers une protection plus individualiste faisant davantage appel à des mécanismes de droit privé» (p. 7).

D'autre part, le second indice vient de la discrétion prise par certains aspects traditionnellement représentatifs du professionnalisme, soit le service au client comme tel et l'autonomie professionnelle. Dans ce contexte, on semble assister à un revirement lié, entre autres, à l'importance prise par les salariés de l'État à l'intérieur de la profession, où les préoccupations scientifiques prennent le pas sur les préoccupations plus directement liées à un service au client.

CONCLUSION

Le présent article n'avait pas d'abord comme objectif de qualifier et de décrire longuement le niveau de professionnalisme chez une profession donnée, soit la pharmacie, mais bien de présenter une approche méthodologique. Pour ce faire, il était nécessaire de fournir certains détails sur l'instrument utilisé, les résultats obtenus et les interprétations qu'il est possible d'en tirer. En conclusion, il paraît indiqué de revenir à l'objectif premier et de voir les forces et limites de l'approche retenue.

Au départ, un modèle, à trois volets, du professionnalisme a été développé, et une tentative d'opérationnaliser ces dimensions dans un questionnaire a été réalisée. Cet instrument mesurait deux éléments, soit des opinions et des faits. Il s'agissait évidemment d'une enquête effectuée auprès de toute la population des pharmaciens d'officine du Québec. Les résultats ont été traités et analysés de façon à mettre en évidence les dimensions et les niveaux de professionnalisme des répondants.

Cette démarche conduit aux constatations suivantes sur la méthodologie utilisée:

- il est possible de mesurer une certaine conception du professionnalisme à l'aide d'un questionnaire d'enquête du type de celui qui fut utilisé. Il s'agit d'identifier un certain nombre d'opinions et de gestes significatifs liés à la pratique de la profession. Après analyse, il apparaîtra sans doute que le nombre de gestes à retenir est bien moindre que celui qui avait d'abord été prévu;
- ce genre d'approche permet de vérifier un certain nombre d'hypothèses sur les aspects privilégiés par les professionnels (v.g. le scientifique et le social) dans leur façon de voir la pratique professionnelle, mais risque de

masquer certains conflits idéologiques ou autres (v.g. par rapport à l'Ordre) hypothétiquement présents dans la situation au moment de l'enquête;

- la démarche vaut la peine d'être tentée puisqu'elle permet de rejoindre la masse des membres d'une profession et de cerner la réalité avec un peu plus de précision qu'en interprétant simplement les communiqués officiels ou les déclarations des porte-parole élus.

La grande faiblesse demeure tout de même l'instrument utilisé. En effet, le questionnaire d'enquête (self-report) comporte des limites importantes. Ainsi, il a été possible de constater que les opinions exprimées et les faits rapportés semblaient appartenir habituellement à deux univers mathématiques différents, sans corrélation significative entre eux. De même, une étude de contre-validation pourrait sérieusement mettre en cause la capacité de l'instrument à mesurer des «faits». Entre les lectures scientifiques que le professionnel dit effectuer et celles qu'il effectue de fait, il peut y avoir un écart important. Faute de mieux, il est préférable de postuler la fidélité et la validité de l'instrument, tout en signalant qu'il existe tout de même une marge d'erreur.

L'étude a cependant permis de décrire, de façon circonstanciée, un état de faits de dépasser une lecture simplement théorique de la réalité. Ne serait-ce qu'à ce point de vue, nous pensons qu'elle valait la peine d'être entreprise.

BIBLIOGRAPHIE

- BENSON, J.K., "The Analysis of Bureaucratic-professional Conflict: Functional Versus Dialectical Approaches", *Sociological Quarterly*, 14, 3, 1973, 376-394.
- DION, G., *Dictionnaire canadien des relations du travail*, Québec, Presses de l'Université Laval, 1976.
- DUSSAULT, G., «L'évolution du professionnalisme au Québec», *Relations Industrielles*, 33 3, 1978, 428-469.
- GAULIN, R., «Nous sommes syndiqués et responsables, point de vue de Robert Gaulin», *La déprofessionnalisation, revue Critère*, vol. 26, 1979, pp. 184 à 187.
- GRAND'MAISON, J., «Déprofessionnalisation, pratique sociale et savoir-faire», *La déprofessionnalisation, revue Critère*, vol. 26, 1979, pp. 131 à 146.
- HALL, R.H., "Professionalization and Bureaucratization", *American Sociological Review*, 33, 1, 1968, 92-104.
- HARRIS-JENKINS, G., "Professionals in Organizations", in J.A. Jackson (Ed.), *Sociological Studies: 3 — Professions and Professionalization*, London, Cambridge University Press, 1970, pp. 53-107.
- ILLICH, I., *La convivialité*, Paris, Seuil, 1973.
- ILLICH, I., *Le chômage créateur*, Paris, Seuil, 1977.
- JACKSON, J.A., *Sociological Studies: 3 — Professions and Professionalization*, London, Cambridge, University Press, 1970.
- JOHNSON, T.J., *Professions and Power*, New York, Macmillan, 1972.

- JOHNSON, T.J., «Le professionnalisme: une idéologie en voie de disparition?», *La déprofessionnalisation, revue Critère*, vol. 23, 1979, pp. 89-102.
- «Le corporatisme technocratique battu en brèche par un nouveau libéralisme», *Libre Magazine*, 6, août 1980, pp. 7-8.
- McCORMACK, T.H., "The Druggists' Dilemma: Problems of a Marginal Occupation", *American Journal of Sociology*, 61, 1956, 308-315.
- MOORE, W.E., *The Professions: Roles and Rules*, New York, Russell Sage Foundation, 1970.
- OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC, *L'évolution du professionnalisme au Québec*, Québec, Éditeur officiel, 1976.
- PELLETIER-BAILLARGEON, H., «La femme-orchestre», *La déprofessionnalisation, revue Critère*, vol. 26, 1979, pp. 7 à 24.
- PROJET DE LOI 250, *Code des professions*, 6 juillet 1973.
- PROJET DE LOI 255, *Loi sur la pharmacie*, 6 juillet 1973.
- Propositions du Comité d'organisation du Congrès d'orientation de la F.S.P.I.I.Q., avril 1980.
- RONDEAU, C., «La déontologie professionnelle et l'action syndicale», *Relations Industrielles*, 33, no 1, 1978, pp. 139-146.
- STAFFORD, J., «Le modèle idéal» des professions (sondage)», *La déprofessionnalisation, revue Critère*, vol. 26, 1979, pp. 237-245.

Professionalism in Quebec: An Empirical Study

There are very few empirical studies on professionalism available today. The present article constitutes one attempt to fill the gap. The results of our research on Quebec's pharmacists, form the subject matter of the following lines.

Professionalism is first defined according to three of its essential aspects: "professional involvement as such (professional-client relations, professional autonomy, participation in the activities of the Order or other associations, etc.); scientific involvement (acquiring knowledge and skills, as well as keeping up to date on them; competency; etc.); social involvement (participation in community activities)".

The study included all qualified pharmacists in the province, and they were approached through the use of a questionnaire based on both opinions and facts. Treatment of the information obtained indicates that it is possible with the aid of factorial analysis to determine basic elements, although "social involvement" seems less consistent as a factor than the two others referred to above. There is very little relationship between the factual information furnished by the pharmacists and their opinions. As regards scientific involvement, based on factual information, it is found to occupy a very important place in the activities of pharmacists.

Our interpretation of results reveals that professionalism among pharmacists is rather of the traditional sort.