

Anthropologie et Sociétés



Johanne COLLIN, **Changement d'ordonnance-mutations professionnelles, identité sociale et féminisation de la profession pharmaceutique au Québec, 1940 – 1980. Montréal, Boréal, 1995, 239 p. tabl., bibliogr.**

Lise Lamothe

Volume 21, numéro 2-3, 1997

Comparaisons régionales

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/015516ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/015516ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département d'anthropologie de l'Université Laval

ISSN

0702-8997 (imprimé)

1703-7921 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Lamothe, L. (1997). Compte rendu de [Johanne COLLIN, *Changement d'ordonnance-mutations professionnelles, identité sociale et féminisation de la profession pharmaceutique au Québec, 1940 – 1980. Montréal, Boréal, 1995, 239 p. tabl., bibliogr.*] *Anthropologie et Sociétés*, 21(2-3), 357–358.
<https://doi.org/10.7202/015516ar>

Johanne COLLIN, *Changement d'ordonnance-mutations professionnelles, identité sociale et féminisation de la profession pharmaceutique au Québec, 1940-1980*. Montréal, Boréal, 1995, 239 p., tabl., bibliogr.

L'ouvrage de Johanne Collin analyse l'évolution de la profession de pharmacie au cours du siècle dernier, notamment pendant la période 1940-1980. Celle-ci est en effet marquée par une accentuation de diverses pressions et influences qui forcent la profession à redéfinir son identité. La relation avec les clients pâtit de la commercialisation de la profession qui modifie ainsi la définition de son rôle social. En effet, en plus de devoir se positionner par rapport aux autres professions, en particulier la profession médicale, le domaine de la pharmacie doit aussi se définir par rapport à l'industrie pharmaceutique et aux autres types de commerce qui vendent des produits reliés. L'auteure présente la montée du salariat comme un des effets importants de ces pressions et il aurait été un facteur déterminant de la féminisation rapide de la profession. Toutefois, loin d'être attribuables à une dégradation des conditions de travail et à une dévalorisation, la montée du salariat et la féminisation seraient davantage le reflet de l'adhésion des femmes aux valeurs et au rôle social du nouveau professionnalisme véhiculé au sein de la profession.

Pour faire sa démonstration, l'auteure adopte une approche sociohistorique qui sert bien ce genre d'analyse. En effet, l'analyse historique permet de dégager des périodes d'évolution correspondant à des phases de relative continuité dans les réseaux d'influences, les acteurs clés et leurs modes d'action. Ce découpage permet une analyse des dynamiques en présence et une analyse des rôles et des changements de nature symbolique et politique. À cet égard, la structure de l'ouvrage met clairement en évidence l'enchaînement des phases. L'analyse des dynamiques ayant cours à chacune d'elles s'inspire de la sociologie des professions et s'appuie sur le modèle du « système des professions » d'Abbott (1988). L'auteure lui donne toutefois une dimension particulièrement intéressante.

En effet, comme elle le souligne dans le premier chapitre, l'étude des phénomènes de professionnalisation et de professionnalisme a surtout été marquée par une démarche taxinomique. Il s'agissait de définir les professions en fonction de critères dont les principaux étaient une formation longue et fondée sur un savoir abstrait, l'autonomie, l'idéal de service et le code d'éthique. Avec l'émergence du courant des interactionnistes symboliques, l'analyse des professions a pris un tournant important. Dorénavant, les professions seront étudiées en tant que constructions sociales émergeant de jeux de négociations continues. Abbott reconnaît que les véritables domaines de compétence se négocient sur les lieux de travail, au-delà des normes, règles et codes extérieurs. L'illustration qu'en fait Johanne Collin met clairement en évidence la succession des « luttes de territorialité » auxquelles a été confronté le domaine de la pharmacie. Dans ce cas particulier, les luttes n'ont pas seulement opposé des professions revendiquant un même territoire mais aussi des acteurs économiques recherchant un contrôle sur la technologie médicamenteuse qui définit la profession de pharmacie.

Les premières phases sont marquées par des luttes de territorialité menées contre des concurrents externes. En premier lieu, apparaît un besoin de délimiter les frontières corporatives avec la profession médicale ; il en découle une précision des rôles respectifs dans la relation professionnel-client. Ensuite, l'industrie pharmaceutique vient s'imposer en raffinant le domaine de la fabrication des médicaments. Enfin, la concurrence d'autres commerces vendant des produits relevant traditionnellement des pharmaciens réduit le domaine de compétence effectif de la pharmacie et entraîne ses membres vers une commercialisation intense. Les impératifs de rentabilité, associés à une simplification des

tâches, suscitent une nouvelle forme de concurrence qui, cette fois, se situe à l'intérieur même de la profession. En effet, la simplification des tâches entraîne une standardisation de la pratique et facilite la délégation. La stratification interne devient une menace pour les membres de la profession dont l'application d'un savoir spécialisé est facilement contestable. La concurrence interne provient aussi de la fragmentation de l'activité pharmaceutique, elle-même due à l'addition de lieux d'intervention, en particulier les hôpitaux et l'industrie pharmaceutique. Ces phénomènes, au tournant de 1960-1970, sont à la source d'un mouvement par lequel les membres cherchent « à redonner à la profession un certain contrôle sur l'objet social de [la] pratique » (p. 110). Ce *virage* est le reflet de la double composante du domaine : on souligne le produit technologique en tentant de récupérer le privilège exclusif de la vente des médicaments et la relation avec le client en valorisant l'aspect clinique de la pratique qui consiste à analyser la médication prescrite et à observer chez le patient la réponse thérapeutique obtenue.

Bien qu'amorcée déjà depuis plusieurs années, c'est pendant cette période que la féminisation de la profession prend son essor ; les femmes représentent 25 % des admissions au premier cycle universitaire en 1966-1967 et 71 % en 1991-1992. La féminisation serait à la fois « produit et support de l'extension du salariat » (p. 148). L'auteure remarque que la présence accrue des femmes « accompagne et accélère la redéfinition de la profession » (p. 155), mais l'ouvrage n'explique pas comment se produit cet effet de structuration. L'auteure note que les femmes ont été attirées par la pratique en milieu hospitalier, mais on n'a pas exploré la mise en place de ce nouveau mode d'intervention ni le rassemblement des membres dans une association distincte. Ce constat incite à poursuivre la recherche au moment où le système de santé est en mutation et où le domaine de la pharmacie risque de subir de nouvelles pressions. La mise en place de l'assurance-médicaments et le virage ambulatoire du système de santé viennent perturber l'équilibre instable entre les composantes du domaine de la pharmacie et estomper les frontières entre la pratique à l'hôpital et en milieu communautaire. À l'heure où on s'interroge de plus en plus sur le mariage public-privé dans notre système de santé, cette recherche pourrait fournir des enseignements judicieux.

Références

ABBOTT A., 1988, *The system of professions*. Chicago, University of Chicago Press.

Lise Lamothe
Département de management
Faculté des sciences de l'administration
Université Laval
Sainte-Foy
Québec G1K 7P4
