

Nouveaux Cahiers du socialisme



Reconstruire un rapport de force

Nancy Bédard

Numéro 21, hiver 2019

Penser la Grande Transition : utopies et stratégies

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/90575ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Collectif d'analyse politique

ISSN

1918-4662 (imprimé)

1918-4670 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bédard, N. (2019). Reconstruire un rapport de force. *Nouveaux Cahiers du socialisme*, (21), 55–57.

Reconstruire un rapport de force

Nancy Bédard

Présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ)

Le capitalisme repose en grande partie sur l'exploitation de la force de travail. Et le système de santé n'échappe pas à cette logique. On exploite, d'une part, le travail rémunéré réalisé par les travailleuses et les travailleurs au quotidien auprès des patientes et des patients. Et on ne reconnaît pas, d'autre part, le travail de la sphère domestique, ce travail invisible, non rémunéré, qui incombe, encore en 2018, majoritairement aux femmes. Cette double exploitation que subissent les femmes, sur laquelle comptent notre système et nos dirigeants politiques pour continuer d'accumuler du capital, est venue à bout des professionnelles en soin.

Les professionnelles de la santé sont à bout

Percevoir la main-d'œuvre du secteur de la santé comme des pions déplaçables, remplaçables et jetables après usage, en appliquant une pensée froidement comptable, au détriment de la santé des travailleuses et de la qualité des soins, relève d'une pensée proprement capitaliste.

Actuellement, il y a 4610 professionnelles de la santé membres de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) qui sont en arrêt de travail, en assurance salaire, sans compter celles qui sont sous le régime de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST). Ce nombre équivaut au nombre total de médecins sur l'île de Montréal! Devant cette crise, les professionnelles de la santé ont pris la parole. Habituees à nous taire, à demeurer « professionnelles » en toute circonstance, nous n'avons pas développé ce réflexe de dénonciation, qu'on considérerait comme quelque chose de négatif. En réalité, nous avons compris que la dénonciation, c'est le refus de se plier aveuglément à la volonté de certains gestionnaires.

Prendre la parole

Inspirées par ces idées, nous prôtons depuis plusieurs années la démarche d'*advocacy*. C'est le fait de nous porter à la défense des patientes et des patients, c'est faire confiance à notre jugement professionnel pour dénoncer des situations qui nous apparaissent insensées. Cela a donné lieu dans nos rangs à un changement de mentalité. Ces dénonciations sont présentées dans le « Livre noir de la sécurité des soins¹ ». C'est dans ce contexte qu'en janvier 2018, nous nous sommes levées, encouragées par l'impact du message Facebook d'une jeune infirmière de la région de L'Estrie, Émilie Ricard, qui relatait avec indignation et tristesse ses conditions de travail de nuit dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), qui la contraignent à ne pas offrir à ses patients des soins sécuritaires et de qualité. Ce message a été relayé 50 000 fois, ce qui a eu l'effet d'une véritable bombe pour le gouvernement et l'opinion publique.

Mouvements et syndicats

Des groupes sociaux autonomes sont issus de ce cri du cœur, comme Infirmières en mouvement², un groupe public Facebook. Même si ces groupes sociaux critiquent parfois les syndicats, ce qui n'est pas toujours facile à prendre, critiquer pour mieux reconstruire est leur caractéristique. Nous considérons que notre rôle comme syndicat dans la fonction publique est d'éveiller la flamme militante, amener nos membres à s'affranchir de leur obéissance professionnelle à tout prix et à prendre la parole. Une fois que nous leur donnons des outils pour militer, il faut s'attendre à ce qu'elles les utilisent. Souvent, aux côtés de leur syndicat, parfois dans des groupes sociaux autonomes. Tout cela a permis à la FIQ d'établir un rapport de force qui n'aurait jamais été possible sans cette mobilisation des membres.

Le capitalisme n'est pas une fatalité

Penser un système de santé postcapitaliste n'est pas une utopie. Certes, on ne peut nier que nous évoluons dans un système sclérosé, difficile à changer, qui s'impose comme le seul système possible, une fatalité avec laquelle il faut composer. Pendant des décennies, les prétendants au pouvoir, tous horizons confondus, ont partagé cette vision qu'il n'y a aucune alternative au modèle néolibéral. « *There is no alternative* », disait Margaret Thatcher. Mais aujourd'hui, surtout depuis la crise économique de 2007-2008 et suivantes, le modèle est remis en question. Des partis et des candidats ouvertement socialistes obtiennent des succès intéressants, ce qui était impensable il y a 10 ans, comme on l'a vu avec Bernie Sanders aux États-Unis et Jeremy Corbyn en Angleterre. Ici au Québec, nous avons vécu en 2012 l'un des plus

1 FIQ, *On a notre quota. À bout de souffle. À bout de nerfs. Besoins de ratios sécuritaires*, 2017.

2 <<https://www.facebook.com/groups/127401101407980/>>.

importants mouvements de contestation d'un modèle qui priorise la rentabilité et le profit au détriment de l'humanisme et de l'égalité. Chaque jour, je constate que les professionnelles en soins ont compris. Elles ont retenu que l'action collective peut faire changer les choses et que c'est en fait le seul moyen de bousculer l'ordre établi.

