

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LE RENOUVEAU DÉMOCRATIQUE À L'ESSAI :
LE CAS DE LA COOPÉRATIVE DE SANTÉ VILLERAY

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SCIENCE POLITIQUE

PAR
MATHIEU BARDELLI-JEAN

SEPTEMBRE 2015

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je voudrais prendre le temps de remercier tous ceux qui m'ont aidé durant les neuf années de mon parcours universitaire. Tout d'abord, un merci à Catherine Voyer-Léger, qui m'a donné la pique pour la science politique. Merci à Francis Dupuis-Déri pour l'inspiration, pour avoir endossé ma candidature à la maîtrise et pour les commentaires sur mon travail. Un grand merci à Caroline Patsias pour toutes les heures passées à me relire et à me conseiller. Malgré quelques désaccords, nous sommes arrivés à bon port!

Un grand merci également à mes parents, à mes amis, à M. Ette et surtout à ma copine pour le support au fil des ans. Je n'y serais pas arrivé sans vous.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES.....	vii
RÉSUMÉ.....	viii
INTRODUCTION	
GÉNÈSE ET OBJECTIFS D'UNE RECHERCHE ETHNOGRAPHIQUE DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ MONTRÉALAIS	1
CHAPITRE 1	
ÉTAT DE LA QUESTION : RETOUR SÉLECTIF SUR LES DÉBATS AUTOUR DE L'APPROFONDISSEMENT DE LA DÉMOCRATIE.....	6
1.1 Crise de la démocratie.....	6
1.2 Solutions à la crise	11
1.2.1 La démocratie participative.....	14
1.2.2 La démocratie délibérative.....	19
1.2.3 Le difficile couple participation/délibération.....	23
CHAPITRE 2	
CONTEXTUALISATION DES DÉBATS ET QUESTIONS DE RECHERCHE : LA DÉMOCRATIE DANS LE SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ À TRAVERS L'EXEMPLE D'UNE COOPÉRATIVE DE SANTÉ.....	26
2.1 Le système public de santé.....	27
2.1.1 Évolution du système public de santé.....	27
2.1.2 Situation actuelle du système public de santé.....	30
2.1.3 Et la démocratisation?.....	33
2.2 La démocratie coopérative.....	34
2.2.1 Le coopératisme dans le domaine sanitaire.....	38
2.3 Questions de recherche	40
CHAPITRE 3	
CADRE THÉORIQUE	43
3.1 Démocratie	43
3.2 Espace public	46

3.3 Politisation	47
3.4 Conflit	48
3.5 Contre-pouvoirs	49
3.6 Style de groupe.....	50
CHAPITRE 4	
TERRAIN DE RECHERCHE : LA CSV	52
4.1 La CSV.....	52
4.2 Justification du terrain.....	56
4.3 Outils d'analyse	57
4.3.1 Ethnographie de la participation	57
4.3.2 Outils de recherche.....	58
4.3.3 Techniques d'analyse.....	62
4.4 Retombées attendues.....	64
CHAPITRE 5	
LES RELATIONS À L'INTERNE.....	66
5.1 Les éléments constitutifs du style de groupe	66
5.1.1 Les normes de parole	69
5.1.2 Les liens à l'intérieur du groupe	71
5.2 L'impact du style de groupe sur la pratique coopérative.....	74
5.2.1 L'expression individuelle	76
5.2.2 L'impact du style de groupe sur l'attitude des membres.....	82
5.2.3 L'idéal d'égalité dans l'interaction	83
5.2.4 La valeur de la participation.....	86
5.2.5 Réponse aux dilemmes de la participation.....	87
5.2.6 Évolution de la CSV et de la démocratie participative et délibérative.....	90
CHAPITRE 6	
LES RELATIONS À L'EXTERNE.....	92
6.1 Les sources de représentation des interactions de la CSV	92
6.2 Les relations externes théoriques	93
6.2.1 Les relations externes dans la littérature de la CSV.....	94
6.2.2 Les relations externes selon les administrateurs	96
6.2.3 Les relations externes selon les membres	100

6.3 Les relations externes pratiques	101
CONCLUSION	
LE COOPÉRATISME EN SANTÉ :	108
UN POTENTIEL DÉMOCRATIQUE À RÉALISER	108
APPENDICE A	
COURRIEL ENVOYÉ AUX ADMINISTRATEURS DE LA CSV POUR LES CONVOQUER À L'ENTREVUE	115
APPENDICE B	
COURRIEL ENVOYÉ AUX MEMBRES DE LA CSV POUR LE SONDAGE.....	116
APPENDICE C	
QUESTIONNAIRE DE L'ENTREVUE	118
APPENDICE D	
QUESTIONNAIRE DU SONDAGE.....	121
BIBLIOGRAPHIE	123

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
4.1 Organigramme de la CSV.....	55
4.2 Observation participante.....	59
4.3 Les modalités des styles de groupe.....	63

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

AG	Assemblée générale
CA	Conseil d'administration
CDEC	Corporation de développement économique communautaire
CLSC	Centre local de services communautaires
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSV	Coopérative de santé Villeray
OSBL	Organisme à but non lucratif
RISQ	Réseau d'investissement social du Québec
RLS	Réseau local de santé
RVP	Regroupement pour la valorisation de la paternité

RÉSUMÉ

Dans le cadre de cette recherche, nous avons cherché à aborder les propositions d'approfondissement de la démocratie représentative à travers la lentille du système public de santé québécois. De nature ethnographique, notre recherche au sein de la coopérative de santé Villeray avait pour objectif de jauger du potentiel démocratisant du coopératisme. Nous avons donc procédé à une observation participante qui s'est échelonnée du printemps 2013 à l'automne 2014. Au cours de cette observation, nous avons porté une attention particulière au style de groupe de la coopérative : les frontières du groupe, les normes de parole et les liens du groupe. À travers ces caractéristiques, nous avons cherché à savoir si le groupe était propice à la participation, à la délibération, à l'égalité, à la formation d'un espace public, à la politisation et au conflit, tous des éléments essentiels à la démocratie et susceptibles de mener à un dépassement de la démocratie représentative. Nos recherches ont révélé que le style de groupe de la coopérative de santé Villeray est favorable à la création d'un espace public démocratique et ouvert aux citoyens. Toutefois, le manque d'envergure des activités ainsi qu'une certaine dépendance à l'égard des créanciers l'empêche d'avoir un impact démocratisant notable. De plus, certaines carences au niveau fonctionnel devront être corrigées pour que la coopérative atteigne les standards démocratiques du coopératisme. Nous en sommes ainsi venu à la conclusion que si le coopératisme, avec son alliage de participation et de délibération, représente une belle opportunité d'approfondissement de la démocratie, ses acteurs doivent s'engager résolument dans une voie politique, sans quoi son potentiel demeure lettre morte.

MOTS-CLÉS : démocratie, participation, système public de santé, coopérative de santé.

INTRODUCTION

GENÈSE ET OBJECTIFS D'UNE RECHERCHE ETHNOGRAPHIQUE DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ MONTRÉALAIS

Dans ce mémoire, nous voulons examiner les pratiques démocratiques au sein de la coopérative de santé Villeray (CSV), née en 2007 sous l'impulsion d'habitants du quartier qui souhaitaient favoriser l'engagement des citoyens dans la gestion de la santé. Que nous dit l'expérience de Villeray des dilemmes et des difficultés de la mise en place d'une démocratie plus participative, d'une « *grassroots* démocratie » en santé? Comment donc l'expérience de démocratie participative qu'incarne la coopérative étudiée confirme-t-elle ou infirme-t-elle certaines des propositions et des critiques des penseurs et des analystes de la démocratie participative? Voilà, grossièrement résumée, la question qui a guidé cette recherche.

Notre intérêt pour cet objet d'étude, la CSV, s'est bâti d'une façon bien particulière. Lors de l'hiver 2012-2013, nous avons entrepris une correspondance avec un étudiant au doctorat à l'Université du Québec à Montréal. Ces échanges, nourris d'idées progressistes, portaient entre autres sur la dimension politique de la santé et sur la conception du malade comme un citoyen. Ces conversations reprenaient les débats sur la crise de la démocratie représentative et profitaient des points de vue participationnistes qui, face au diagnostic du désintérêt à l'endroit de la politique et de l'exclusion des moins nantis de la sphère publique et politique, préconise une plus grande implication politique de la part des citoyens. Notre intuition était que le système de santé québécois pouvait gagner à une autre approche, qui, reprenant les idéaux des années 1970, autoriserait une plus grande place au citoyen dans la gestion

du système. Cette intuition a également servi de moteur à notre implication personnelle lorsqu'une occasion de passer de l'écrit à l'acte s'est présentée.

Effectivement, à travers son réseau, notre interlocuteur a été mis en contact avec un projet de coopérative de santé. Inspirée de l'expérience coopérative comme des cliniques communautaires, la CSV se présentait comme une alternative aux cliniques privées et au réseau public, largement dominé par l'appareil hospitalier. La particularité de la CSV se trouvait dans sa prétention à fournir aux citoyens les moyens pour une prise en charge collective et individuelle de la santé, à travers une clinique dirigée par et pour ses membres. Comme cette proposition rejoignait plusieurs de nos préoccupations communes, nous avons donc choisi d'intégrer le conseil d'administration (CA) de la CSV en même temps que notre ami, au printemps 2013.

Très rapidement, nous sommes arrivés à la conclusion que notre contribution personnelle à ce projet serait d'ordre politique : nous nous sommes aperçus que les questionnements académiques à propos de la démocratie, de la justice et de l'égalité trouvaient également écho dans le domaine sanitaire. Au fil de nos réflexions sur notre participation à la coopérative et de nos discussions avec les membres et les administrateurs, nous avons compris que les débats sur la démocratisation du système public de santé rejoignaient ceux, plus larges, sur l'approfondissement de la démocratie représentative. Nous avons alors réalisé que notre implication personnelle auprès de la CSV pouvait servir de tremplin à une recherche mariant ethnographie, sociologie politique et théorie politique.

L'ethnographie d'abord, puisque cette recherche est née directement des questionnements qui ont surgi de notre participation au projet coopératif. Les échanges écrits, les discussions et les activités de la CSV ont été autant de sources d'observation et de réflexion. Comme la plupart des recherches en ethnographie de la

participation, notre recherche invite à redéfinir les frontières de l'objet politique pour aller au plus près des interactions (Cefaï, 2012). Nous avons ainsi cherché à savoir si ces interactions généraient du politique, si la question de la démocratisation arrivait à s'arrimer, à prendre prise et à s'incarner en questions proprement politiques au sein du groupe. C'est donc d'abord en analysant nos propres actions et celles des autres membres que nous avons nourri cette recherche et les questions qui la motivent.

La sociologie politique et la théorie politique ensuite, parce que nous avons pris la décision méthodologique de lier cette dimension ethnographie à une réflexion qui touche à la fois à la sociologie et à philosophie politique. Si l'implication dans la CSV a été l'élément déclencheur de notre processus de recherche, la philosophie politique¹ et la sociologie politique en ont fourni le contexte. Il existe une multitude de théories sur la démocratie ; cependant, ces théories semblent parfois bien éthérées, tant elles semblent difficiles à opérationnaliser. C'est d'ailleurs une des considérations qui ressortait de notre correspondance : la démocratie et l'égalité, oui, mais comment? Nous croyons que la théorie doit être mise en œuvre et affronter le test de la pratique pour être réellement utile. L'implication dans la CSV a justement été l'occasion pour nous de confronter théories et pratiques, dans une perspective d'analyse mais également d'engagement citoyen. Cette recherche est donc le résultat d'un double parcours. Nos cheminements académiques et citoyens nous ont menés à la CSV, où nous étions aux premières loges pour observer les efforts de démocratisation au quotidien.

Cette volonté d'analyser et de comprendre comment les acteurs sociaux tentent de mettre en pratique leurs idéaux et réciproquement comment la démocratie du quotidien peut éclairer certaines des grandes questions soulevées par la théorie et la

¹ Particulièrement la lecture de Jacques Rancière (1995, 1998, 2005).

philosophie politique a guidé la formulation des objectifs de notre recherche, formulés comme suit :

Objectif général : à travers l'exemple de la CSV, il s'agit de comprendre comment les pratiques quotidiennes s'évaluent à l'égard des idéaux démocratiques et quel est leur apport aux débats sur la démocratie moderne :

Sous-objectif 1 : Souligner les fondements idéologiques de la démocratie coopérative défendue par la CSV;

Sous-objectif 2 : Les dilemmes de la mise en œuvre de la démocratie coopérative au sein de la CSV;

Sous objectif 3 : Comprendre le rôle de la CSV dans la politisation des enjeux de la santé.

En écho à la genèse de notre travail, nous avons choisi de présenter notre ouvrage en suivant les mêmes étapes qu'a connu notre réflexion personnelle. Nous ferons d'abord un survol des débats entourant la démocratie représentative et l'approfondissement démocratique. Ensuite nous verrons comment ces débats trouvent écho dans le système public de santé, et comment les critiques adressées à la démocratie représentative se retrouvent dans le domaine sanitaire. Après avoir présenté notre méthodologie, nous présenterons les résultats de nos observations et l'analyse de ces résultats. Cette partie sera scindée en deux : dans un premier temps, nous nous pencherons sur les pratiques internes de la CSV et dans un deuxième temps, nous consacrerons l'analyse sur les pratiques externes de la CSV. Finalement, la conclusion sera l'occasion de faire un retour sur les éléments centraux de notre recherche et d'aborder brièvement les enjeux qui ne manqueront pas de surgir dans le domaine sanitaire.

À cet égard, et bien qu'il ne s'agisse pas là de l'objet proprement dit de notre recherche, nous ne pouvons ignorer que les réformes annoncées par le gouvernement québécois à l'automne 2014 auront un impact sur la démocratie au sein du système

sanitaire. Loin de ne considérer que la théorie, notre réflexion s'insère de plain-pied dans l'actualité des démocraties contemporaines qui, confrontées aux défis du vieillissement des populations, de l'explosion des coûts sanitaires et de la multiplication des demandes citoyennes, doivent formuler de nouvelles propositions de régulation sanitaire, dans un contexte de rationalisation des ressources de l'État. Notre analyse ne saurait bien sûr épuiser le débat, mais elle peut à son échelle soulever un certain nombre de questions ou dilemmes.

CHAPITRE 1

ÉTAT DE LA QUESTION : RETOUR SÉLECTIF SUR LES DÉBATS AUTOUR DE L'APPROFONDISSEMENT DE LA DÉMOCRATIE

La première partie de notre recherche a pour objectif de donner un aperçu de l'évolution récente de la démocratie et des débats qui y ont lieu. À travers notre revue de littérature, nous avons voulu apporter un éclairage englobant à notre objet de recherche. Si nous nous intéressons principalement aux pratiques démocratiques au sein de la CSV, il est indéniable que ces pratiques sont influencées, à divers degrés, par le monde politique qui les entoure. Nous estimons également que ce tour d'horizon est nécessaire à la compréhension des enjeux entourant les pratiques naissantes de la CSV.

Pour bien comprendre les récents efforts d'approfondissement de la démocratie représentative, il faut d'abord mettre en perspective les évolutions récentes de la démocratie occidentale. Pour ce faire, nous allons d'abord nous pencher sur le phénomène de crise à l'origine d'une bonne partie de ces efforts. Ensuite, nous verrons les principales théories avancées pour répondre à cette crise.

1.1 Crise de la démocratie

L'évolution de la démocratie représentative a longtemps laissé croire que les sociétés se dirigeaient inexorablement vers « plus » de démocratie (Manin, 2012). Elle devait

constituer le premier d'une succession de régime toujours améliorés (Bevort, 2002). Suite aux révolutions des XVIIe, XVIIIe et XIXe siècles, il devenait clair que les sociétés à venir tendraient vers une recherche de la source du pouvoir politique en leur propre sein plutôt qu'en des sources divines ou mythologiques (Gauchet, 2008). Plus particulièrement, l'extension du droit de vote à des couches de plus en plus populaires au XIXe siècle et aux femmes au XXe siècle semblait donner forme à l'idéal d'identité entre représentant et représenté propre à la démocratie (Schmitt, 1988). Si le citoyen ne pouvait prendre part directement à la chose politique, à cause de l'ampleur géographique et démographique des nations, il pouvait néanmoins se consoler du fait que ses représentants lui ressemblaient de plus en plus. Plus près de nous, les Trente Glorieuses, combinées à l'effondrement du fascisme, ont donné ce qui devait être la poussée finale et triomphante à la démocratie occidentale.

Cependant, le changement de forme que semble vivre le gouvernement représentatif depuis la fin du XXe siècle est venu rappeler aux observateurs qu'une évolution n'est jamais naturelle en politique (Manin, 2012). Non seulement les éléments qui caractérisent notre régime politique n'ont-ils rien d'inévitables, mais il est également possible que les acquis démocratiques ne soient que temporaires (Brown, 2009). Alors que nous devrions célébrer l'avènement du monde démocratique, porté par les régimes électoraux occidentaux, de plus en plus de voix discordantes se font entendre. Le passage du temps nous a démontré que l'élargissement n'entraîne pas nécessairement l'approfondissement, et que si les Trente Glorieuses ont été une réalité économique, d'un point de vue politique elles ressemblent plutôt à un mythe rétrospectif (Gauchet, 2010). Le droit de vote a été étendu à tous les citoyens en âge de voter, mais ceux-ci ne prennent pas plus part à la décision politique. Le jeu politique demeure monopolisé par une élite (Blondiaux, 2008a; Manin, 2012). La taille des États et l'incompétence supposée des masses servent à justifier la représentation (Papadopoulos, 1998), avec l'inconvénient d'une participation politique

citoyenne rare et diffuse. Peu à peu la démocratie passe d'un régime à une forme d'État, puis d'une forme d'État à une simple procédure – l'élection (Castoriadis, 1996).

Il faut dire que dès sa conception, le régime représentatif moderne a bien peu à voir avec l'idée de démocratie telle qu'elle est véhiculée en occident depuis la Grèce antique, même s'il cherchera éventuellement à s'en draper pour gagner en légitimité (Dupuis-Déri, 2010). La démocratie athénienne se caractérise d'abord par sa grande égalité et la possibilité pour tous les citoyens d'être tour à tour commandant et commandé (Finley, 1983). Pourtant, lorsque vient le temps de fonder les démocraties modernes, notamment française, américaine et canadienne, il apparaît à la lecture des textes de l'époque que l'emphase est plutôt mise sur la limitation de la participation des citoyens (Dupuis-Déri, 1999, 2009a; Manin, 2012; Papadopoulos, 1998). Des leurs premiers pas, les régimes libéraux trahissent une peur des masses qui ne fait pas bon ménage avec la démocratie (Bensaïd, 2009). Les Sièyes, Hamilton et Macdonald cherchent plus à protéger les acquis de la bourgeoisie, qui remplace l'aristocratie héréditaire à la tête des appareils politiques nationaux, qu'à promouvoir les intérêts des basses classes. Même qu'à l'époque, l'épithète démocrate sert d'insulte (Papadopoulos, 1998). Comment se fait-il qu'un régime, que ses fondateurs ne voulaient pas démocrate, soit aujourd'hui appelé démocratie, alors même que ses institutions sont restées relativement inchangées? Dupuis-Déri soutient qu'il s'agit avant tout d'une stratégie rhétorique servant à légitimer le régime électoral aux yeux des masses (2009a). Il y aurait donc une inadéquation fondamentale entre ce que la démocratie devrait être, ce à quoi on l'identifie et ce qu'elle est vraiment, c'est-à-dire une institution beaucoup plus proche des chambres du Moyen Âge que de la démocratie antique (Dupuis-Déri, 2010). Comme l'on écrit Platon, Aristote, Spinoza, Montesquieu et Rousseau avant eux (Rancière, 2005), plusieurs auteurs contemporains estiment que la représentation est fondamentalement aristocratique (Blondiaux, 2008a; Manin, 2012; Rancière, 2005).

Paradoxalement, même le petit rôle électoral dévolu aux citoyens semble poser problème. En effet, l'abandon de la religion comme origine du pouvoir politique et son remplacement par le consentement du peuple ne se fait pas sans heurts. Si le passage des monarchies de droit divin à la démocratie moderne a permis l'auto-institution des sociétés occidentales (Lefort, 1981), à mesure que le pouvoir s'autonomise, la synthèse des dimensions juridique, politique et historique de la démocratie devient de plus en plus difficile à réaliser (Gauchet, 2008).

À ces sources de malaise s'ajoutent la baisse de la participation électorale et l'effritement partisan (Manin, 2012), la croissance des inégalités (Blondiaux, 2008a; Hayes, 2012; Rosanvallon, 2011), la crise de confiance face aux institutions représentatives (Monière, 2002), la judiciarisation du politique (Morton et Knopff, 2000), la montée d'un individualisme difficilement compatible avec la citoyenneté démocratique (Rosanvallon, 2006) et le cynisme de plusieurs face aux institutions politiques (Gingras *et al.*, 2008). La mondialisation et ses effets sont également montrés du doigt : la perte de pouvoir face aux forces économiques et la dé-territorialisation de plusieurs enjeux serait l'équivalent d'une dé-démocratisation (Brown, 2009; Labelle, 1997). L'assimilation du politique à l'économie ou à l'intendance, la bureaucratisation de l'État (Bevort, 2002) et la remise en question de la légitimité technocratique (Blondiaux et Sintomer, 2009) constituent des clous de plus dans le cercueil de l'illusion d'une démocratie triomphante. Comme si ces critiques n'étaient pas suffisantes, la démocratie moderne fait également l'objet d'attaques par la droite. Ironiquement, en même temps qu'on décrie d'un côté l'inachèvement démocratique (Rosanvallon, 2006), on dénonce de l'autre le surplus démocratique et le poids que font peser sur les États les citoyens et leurs demandes (Crozier, Huntington et Watanaki, 1975; Rancière, 2005).

Ce malaise démocratique se double d'un passage non sans douleur du gouvernement à la gouvernance. Ce passage est le résultat d'une complexification du système

politique et du besoin grandissant d'impliquer des acteurs non-gouvernementaux au processus décisionnel de façon à légitimer ce dernier. Le développement des champs d'action de l'État et la multiplication de ses opportunités d'intervention entraînent paradoxalement une perte de contrôle progressive pour le gouvernement. Les crises économiques qui se suivent depuis les années 1970, soit l'époque des premières remises en question de l'État providence, placent également l'État dans une position difficile : il est appelé à intervenir dans une multitude de champs mais dispose de moins de ressources pour le faire. C'est ainsi que l'État est amené à coopter des partenaires de gouvernance pour l'aider à résoudre les problèmes de politique publique qu'il rencontre (Blondiaux et Sintomer, 2002). De plus, la remise en question du modèle wébérien de l'administration publique et de son fonctionnement hiérarchique, l'organisation en réseaux et la multiplication des lieux de décision entraînent une modification du processus de légitimation de la décision publique (Bherer, 2011). Si auparavant l'élu pouvait se fonder sur la seule autorité découlant de son élection, désormais il ne peut plus décider seul. Ces nouveaux acteurs fournissent une nouvelle forme de légitimité à l'action publique. Avec la gouvernance, chaque partie concernée peut potentiellement participer au processus politique, ce qui ouvre une porte à la participation citoyenne.

Une telle crise et la remise en question des modes traditionnels de gestion et d'administration qui l'accompagne (Bacqué, Rey et Sintomer, 2005) nous montrent que si la démocratie rallie largement, elle fait encore l'objet de nombreux débats. Cette effervescence intellectuelle participe à l'émergence d'un contexte global favorable à un renouveau démocratique. Des débats sur la démocratie ont émergé de nombreuses propositions de démocratisation de la démocratie, vers lesquelles nous allons maintenant nous tourner.

1.2 Solutions à la crise

Plusieurs propositions ont été avancées pour améliorer la démocratie moderne. Ces propositions viennent de champs d'études variés (gestion, sociologie, politique, philosophie, etc) et utilisent une multitude d'angles d'approche. En fait, ces propositions sont si nombreuses qu'il serait impossible de toutes les aborder ici en profondeur. Par souci de concision et à cause de leur importance théorique et de leur proximité avec notre objet de recherche, nous allons nous concentrer sur la démocratie participative et la démocratie délibérative. Cependant, malgré la prééminence de la démocratie participative et délibérative dans la pensée anglo-saxonne et française (Barber, 1984; Blondiaux, 2005; Manin, 2002), un survol des autres propositions est nécessaire pour donner une idée de l'étendue et de la richesse des réflexions sur la démocratie. Nous commencerons donc par un bref aperçu des diverses suggestions d'approfondissement de la démocratie pour ensuite nous concentrer sur la démocratie participative, la démocratie délibérative et leur alliance imparfaite.

Une forme d'amélioration de la démocratie représentative passe par l'*empowerment* managérial. Idée populaire auprès des gestionnaires et des penseurs des organisations, il s'agit essentiellement d'une amélioration mesurable de la responsabilité, de l'efficacité et du rendement des institutions démocratiques (Cantelli, 2013). Cette proposition est solidement attachée à la logique marchande et si elle place la participation comme moteur de développement (Gourgues, 2013), sa valeur réellement démocratique reste fortement débattue (Bacqué, Rey et Sintomer, 2005; Blondiaux et Fourniau, 2011; Schiffino, Garon et Cantelli, 2013).

De son côté, le tirage au sort est une idée qui revient régulièrement chez les penseurs de la démocratie. Durant l'Antiquité, à Rome comme en Grèce, le tirage au sort était considéré comme le mode de sélection démocratique, alors que l'élection était

associée à l'aristocratie (Manin, 2012). Le tirage au sort assure l'égalité des chances d'occuper une charge. La procédure était dotée de nombreuses sauvegardes pour éviter la nomination d'individus grossièrement incompetents et la reddition des comptes assurait une certaine discipline chez les détenteurs temporaires des charges (Finley, 1983). Suite à la vague occidentale de démocratisation des années 1960 et 1970, le tirage au sort fait un retour, quoique timide, dans les pratiques démocratiques (Sintomer, 2007). Après avoir été abandonné au cours du Moyen Âge, le tirage au sort redevient peu à peu une alternative crédible à l'élection, selon l'argument que le résultat du hasard ne peut être pire que celui de la brigue (Rancière, 2005).

Utilisée en Suisse, dans certains États américains et par l'Union européenne, la démocratie directe par référendum est une avenue de plus en plus empruntée pour compléter la démocratie représentative (Bowler, Donovan et Tolbert, 1988; Kobach, 1993). Toutefois, le référendum a aussi ses inconvénients : il impose une sélection binaire impropre à l'apprentissage de la coopération et de la délibération, il est coûteux à organiser, il n'encourage pas l'imputabilité et peu mener à des décisions dommageables pour la minorité perdante (Papadopoulos, 1998). Par ailleurs, il est intéressant de noter une certaine édulcoration de l'appellation. Alors qu'autrefois la démocratie directe signifiait la participation directe des citoyens dans toutes les affaires de la cité, aujourd'hui le terme est utilisé pour une procédure non renouvelable portant sur une question unique (Resnick, 1997).

En réponse au cynisme et au rejet des institutions représentatives, certains proposent plutôt une démocratie ancrée directement dans la société (Gingras *et al.*, 2008). Cette vision de la démocratie suggère une assimilation de la démocratie à la société. La société devient ainsi le lieu privilégié de déploiement de la démocratie. Le succès de cette démocratie s'accompagne toutefois d'une réduction de celle-ci à un état des relations sociales (Rancière, 1995).

Poussant et développant l'idée de démocratie sociale plus loin, Pierre Rosanvallon propose de doter la société d'instruments de surveillance, de sanction, d'empêchement et de jugement de la représentation (2006). La vigilance des citoyens permettrait de répondre aux dysfonctionnements institutionnels, de contrôler l'action gouvernementale et de la sanctionner. Rosanvallon nomme l'ensemble de ces dispositifs la contre-démocratie. L'intention est de compléter la légitimité électorale avec une légitimité sociale et d'instaurer un nouveau type de régime mixte, balançant une assise institutionnelle, une vitalité contestataire et le travail réflexif et délibératif du politique. Le travail de Rosanvallon s'inscrit clairement dans la troisième dimension du régime mixte qu'il désire, mais qui reste à réaliser.

Nous retrouvons ensuite des options plus radicales, comme l'anarchisme ou encore la démocratie insurgeante (Abensour, 2004; Baillargeon, 2004). Selon ces théories, la démocratie formelle placée au cœur de l'État moderne empêche la réalisation d'une démocratie réelle. Les idéaux d'égalité, de justice et de liberté au cœur de la démocratie seraient continuellement battus en brèche par le pouvoir de l'État. La démocratie réelle ne pourrait donc que se réaliser contre l'État, dans un refus de ses hiérarchies.

Finalement, peut-être moins connue, la théorie de l'écologie sociale (Bookchin, 1996) nourrit des pratiques citoyennes à petite et grande échelle (Dupuis-Déri, 2009b). L'écologie sociale entend remplacer la démocratie représentative de grande échelle par un communalisme local à saveur de démocratie directe. Toutefois, avec le développement des sociétés modernes, il est difficile de voir comment une organisation démocratique locale, même fondée sur l'interdépendance, pourrait répondre à des problèmes globaux.

Ce rapide survol nous permet d'illustrer la multitude des voies ouvertes vers la démocratisation, et le rôle prépondérant qu'y occupent la participation et la

délibération. En effet, il est possible de rattacher toutes ces propositions, même partiellement, aux théories de la démocratie participative et de la démocratie délibérative. Chacune appelle à une forme de participation citoyenne, chacune porte un germe de délibération.

1.2.1 La démocratie participative

La démocratie participative est une notion floue, ce qui la rend attrayante (Blondiaux, 2008) et qui explique qu'on la retrouve sous une forme ou une autre dans de nombreuses théories de la démocratie. L'idée de participation telle qu'on la retrouve aujourd'hui émerge dans les luttes urbaines et les combats ouvriers des années 1960 et 1970 (Blondiaux et Fourniau, 2011; Gourgues, 2013). Elle est alors intimement liée à l'auto-gestion et aux initiatives *bottom up* et se bâtit autour d'un affrontement normatif sur la nature de la démocratie souhaitable (Gourgues, 2013). La démocratie participative est présumée améliorer la légitimité, la justice et l'efficacité de l'action publique (Fung, 2006). À partir de ce moment, plusieurs regards théoriques se poseront sur la participation. Les théories radicales de la démocratie la voient comme une alternative à un État et une représentation en lesquels elles n'ont pas confiance; les théories de l'*empowerment* voient la participation comme le moteur d'émulation des citoyens; les théories de la gestion des problèmes publics envisagent la participation comme mode de résolution des conflits; les théories du contrôle participatif soutiennent que les normes participatives renforcent le statu quo et les groupes dominants (Fung, 2006).

Il existe aujourd'hui une multitude de façons de classer, codifier et définir la démocratie participative. Bacqué, Rey et Sintomer proposent de définir la participation selon l'idéal-type auquel elle se rattache (2005). La principale différence entre ces idéaux-types est le degré auquel ils permettent une participation directe dans

le pouvoir décisionnel. La participation serait en quelque sorte un quatrième pouvoir après l'exécutif, le législatif et le juridique. Ils identifient cinq idéaux-types. Le premier idéal-type, le modèle managérial, ne permet qu'une participation limitée dont les objectifs sociaux sont inexistantes et les démarches dépolitisées. En deuxième lieu, le modèle de la modernisation vise la réforme par la participation, avec un impact presque inexistant sur la décision. Troisièmement, le modèle de la démocratie de proximité vise avant tout le maintien de la paix sociale. S'il permet une certaine participation à la décision, ces décisions ne concernent que des enjeux de petite envergure. Quatrièmement, le modèle de l'*empowerment* repose sur une société civile forte et fait participer les citoyens à la décision, à la réalisation et à la gestion des projets. Finalement, le modèle de la démocratie participative est le seul qui entraîne la création des nouvelles institutions du quatrième pouvoir, à travers une forte société civile, des dynamiques provenant de la base comme de l'État et l'institutionnalisation des pratiques de démocratie participative. En fournissant cette classification, les auteurs attirent notre attention sur la valeur démocratique variable de la participation.

Il est aussi possible d'aborder la démocratie participative par ses trois principales dimensions : ses acteurs, son fonctionnement et son lien avec l'action publique (Fung, 2006). La participation dépend beaucoup de ceux qui y prennent part, ce qui justifie un intérêt pour le mode de sélection des participants et leur portrait sociologique. Ensuite, la participation peut être d'une intensité variée, allant du rôle de simple spectateur à la co-décision. Finalement, l'impact de la participation peut aller du bénéfice personnel à l'autorité directe. Ces trois dimensions forment le cube démocratique : lorsqu'à son meilleur, la participation confère légitimité, justice et efficacité à l'action publique. Plus la participation est large, plus les décisions qui en sortent sont fortes en légitimité. Plus la participation est profonde, plus les inégalités sociales issues de l'inégalité politique sont amoindries. Plus les participants sont impliqués dans la décision, plus ils peuvent favoriser son implémentation.

La démocratie participative ne pourrait toutefois pas exister d'elle-même. Elle fait l'objet d'un encadrement à travers une multitude de procédures. Nous pouvons noter trois familles de procédures participatives (Blondiaux, 2005). Il y a d'abord la participation des habitants aux affaires locales, sous la forme d'assemblées ou de conseils. Ce type de participation est passé graduellement d'initiatives venant de la base dans les années 1960 et 1970 à des initiatives mises de l'avant par les autorités publiques. Il y a ensuite les dispositifs consultatifs mis sur pied dans le cadre de projets précis d'aménagement ou d'infrastructure. Le législateur a alors recours au débat dans le but d'anticiper ou de réguler le conflit. Il y a finalement les constructions démocratiques, nées des sciences sociales, comme le jury citoyen, la conférence de consensus ou le sondage délibératif. L'objectif est alors de rassembler les citoyens ordinaires et de les associer à l'élaboration d'un choix collectif à travers la production d'un jugement citoyen éclairé.

En somme, la démocratie participative consiste d'abord à faire participer les citoyens au processus politique. Elle vise une démocratisation à travers la participation tout en prétendant à l'efficacité et à la légitimité (Bevort, 2002). Cette participation peut se faire dans le cadre de dispositifs variés : assemblées, référendums, conseils de quartier, budget participatif, jury citoyen, représentation dans les services publics et agences de consultation sont parmi les dispositifs les plus fréquents. Selon le dispositif, différentes catégories de participants sont sollicités : représentants sectoriels, citoyens organisés, citoyens mobilisés, échantillon représentatif ou population dans son ensemble (Bacqué, Rey et Sintomer, 2005). La participation varie en intensité, le rôle des participants allant de simple spectateur à co-décisionnaire (Fung, 2006). La participation entraîne une mobilisation plus ou moins grande de la société civile et s'étend sur une temporalité qui va de l'évènement unique au dispositif permanent (Bacqué, Rey et Sintomer, 2005). Si elle s'incarne surtout dans les pratiques locales (Rabouin, 2006), il existe néanmoins des initiatives aux échelles régionales et nationales (Blondiaux, 2005). Elle tire une partie de ses

origines dans le refus du modèle hiérarchique (Bherer, 2011) et elle se veut une réponse aux défauts de la représentation.

Cependant, la mise en œuvre de la démocratie participative rencontre plusieurs difficultés. Tout d'abord, malgré tout le bien qu'on en dit, la démocratie participative peine à attirer les foules (Blondiaux, 2008). Bien peu de gens participent et ceux qui participent sont généralement les détenteurs d'un capital culturel élevé. La répartition des ressources linguistiques et argumentatives nécessaires à la participation au débat public est très inégale (Cardon, Heurtin et Lemieux, 1995), ce qui entraîne l'exclusion de certains individus et groupes moins favorisés. Le coût d'entrée est élevé, ce qui limite la participation et empêche carrément certains de faire entendre leurs voix (Bherer, 2011). Une fois dans l'arène participative, il y a aussi le risque de monopolisation des procédures, de cooptation des participants (Bacqué, Rey et Sintomer, 2005) et de contrôle des débats par l'autorité (Blondiaux, 2008). Il semblerait également que les moyens conceptuels et intellectuels ne soient pas à la hauteur de l'enjeu participatif : la notion de participation est loin d'être aussi claire et définie que celle de représentation (Blondiaux, 2005).

La participation fait également face à de nombreux dilemmes concrets (Blondiaux, 2008a). Premièrement, la démocratie participative fait aussi appel à la représentation. Une partie des critiques adressées à la représentation peuvent donc se retrouver dans la participation. Quelle légitimité pour les participants ? Doit-elle être définie selon la représentativité des participants ou selon la qualité des échanges ? Deuxièmement, nous revenons à la question de l'inclusion. Comment faire en sorte que les plus faibles soient intégrés ? Doivent-ils être présents ou peut-on se contenter de la représentation de leurs intérêts ? Il existe également un risque de double exclusion pour ceux qui ne seraient pas représentés dans la démocratie participative. Et une fois présents, comment favoriser leur prise de parole ? L'échelle pose également problème : le local présente des risques de dépolitisation alors que la montée en généralité est difficile à

atteindre. Quatrièmement, à quelle compétence fait-on appel ? S'agit-il de celle du profane ou celle du professionnel ? Donner la parole aux citoyens, c'est aussi reconnaître leur savoir et risquer l'inefficacité. Cinquièmement, la gestion du conflit peut aussi être problématique. Est-ce que l'objectif de la participation est de rechercher le compromis ou de révéler les conflits? La recherche de consensus peut mener à la dépolitisation, alors que l'accent sur le conflit nuit à l'efficacité. Pour terminer, le rapport à la décision est au centre des questionnements liés à la démocratie participative. Y a-t-il un réel désir de partage du pouvoir et de l'autorité politique ? Le non-partage risque de renforcer le malaise démocratique, alors que trop de partage nuit à la lisibilité de l'action politique et tend vers l'immobilisme par la consultation perpétuelle. À ces dilemmes s'ajoute une perte de légitimité pour les élus, qui se voient obligés de partager une partie de leurs responsabilités avec des non-professionnels de la politique (Blondiaux, 2008a).

La démocratie participative fait également l'objet d'une rhétorique réactionnaire (Hirschman, 1991) qui présente la participation comme contraire à la démocratie (Godbout, 1991). Les arguments contre la participation sont très proches de ceux qui étaient présentés autrefois contre le suffrage universel (Sintomer, 2007), et il est même possible de faire remonter l'utilisation de certains jusqu'à Platon (Rancière, 2005). L'incompétence des masses, la complexification de la politique et le danger du populisme sont des arguments qui reprennent du service. Selon ces critiques, la démocratie participative serait inutile puisque la représentation est sinon le meilleur du moins le plus tolérable des régimes, que la participation apporte plus de mal que de bien et qu'elle aura l'effet pervers de soumettre l'État à toujours plus de demandes de la part des citoyens.

1.2.2 La démocratie délibérative

Dans une trajectoire parfois parallèle, parfois commune, à celles de la démocratie participative, se développent les théories de la démocratie délibérative. Les caractéristiques des unes se retrouvent parfois dans les autres, et vice versa. Néanmoins, la démocratie délibérative se distingue de plusieurs façons. Tout d'abord, le point central de la délibération est l'adoption d'une définition procédurale et discursive de la légitimité politique (Blondiaux et Sintomer, 2002). La démocratie délibérative est ainsi fondée sur trois principes : le principe d'argumentation, qui fait de la délibération une procédure qui favorise l'échange de raisons; le principe d'inclusion, qui stipule que la discussion doit être ouverte au plus grand nombre, égalitaire, libre et non violente; le principe de publicité et de transparence, qui assure que la délibération ne puisse se faire derrière des portes closes (Blondiaux, 2005).

Elle se distingue également de la démocratie participative en ce qu'elle met l'accent sur les débats eux-mêmes, et non sur l'accessibilité à ces débats pour le plus grand nombre de participants. Évidemment, les frontières sont minces. Par exemple, le jury citoyen peut être considéré comme faisant partie de la démocratie délibérative, même s'il présente certaines caractéristiques de la démocratie participative. Ils sont soutenus par une philosophie politique délibérative, axée sur la rationalité des échanges (Lefebvre, 2013), mais cherchent aussi à stimuler la participation du citoyen lambda. Les conférences de consensus, les assemblées, les sondages délibératifs et cellules de planification sont autant d'exemple de dispositifs délibératifs qui font aussi appel à des éléments de démocratie participative.

La démocratie délibérative est d'une certaine façon beaucoup plus théorique et elle a fait l'objet de réflexions de la part de quelques-uns des philosophes et politologues parmi les plus influents de la seconde moitié du XXe siècle, tels John Rawls, Jürgen

Habermas, Joshua Cohen et Jane Mansbridge. La délibération a toujours occupé une place importante dans la tradition libérale (Duchesne et Haegel, 2004). C'était grâce à elle que les représentants du peuple devaient arriver à découvrir le bien commun. De la rencontre des rationalités doit émerger les meilleures solutions aux problèmes de la société. Aujourd'hui, il s'agit d'une notion plus révolutionnaire, notamment à cause de l'emphase mise sur sa dimension égalitaire (Fung, 2011). La délibération publique entre citoyens égaux est un processus de légitimation de la décision politique opposé aux conceptions républicaine et libérale de la légitimité (Blondiaux, 2008b; Blondiaux et Sintomer, 2002, 2009). Le pouvoir constituant dans la délibération se trouve dans l'espace public délibératif, un espace occupé par tous les citoyens et non seulement par une élite. Aucune autre force que celle du meilleur argument n'y est acceptée. ce qui permet théoriquement à tous de se faire entendre.

Les théories de la démocratie délibérative s'opposent aussi à la théorie du choix rationnel en stipulant que de l'échange des opinions peut surgir une solution optimale, et non seulement une agrégation des préférences (Manin, 2002). Le commun et le public sont ainsi décidés par la discussion publique et collective et l'échange persuasif. La délibération publique nous rapproche donc d'un idéal démocratique où chacun a droit de parole, où chacun est impliqué dans la chose politique et surtout, où la décision politique est plus légitime, puisque prise par les délibérants.

La délibération peut viser l'atteinte d'un consensus tout autant que la formulation d'un dissensus (Blondiaux, 2008b; Fung, 2003b; Sintomer, 2007). Elle possède donc une certaine flexibilité opérationnelle qui lui permet de surmonter des situations qui pourraient sembler sans issue. L'échange rationnel serait donc bon en soi, puisque même si le consensus n'est pas atteint, les participants participent à un apprentissage politique et une responsabilisation à l'égard des affaires de la cité (Fung, 2003b). Par contre, d'autres auteurs avancent que la valeur de la délibération dépend avant tout de ses résultats (Roussin, 2013).

Comme la démocratie participative, la démocratie délibérative a fait l'objet de nombreux efforts de définition et plusieurs auteurs ont tenté d'en classer les pratiques. Certains ont voulu en décrire l'évolution; ils ont délimité trois grandes étapes, elles-mêmes liées à des formes particulières de délibération (Mansbridge *et al.*, 2010). Au commencement, il y a la délibération classique, comme nous l'avons décrite plus haut. Mais cette forme est insuffisante, car elle ne permet pas de trouver une réponse aux désaccords subsistants après la discussion. Vient après une version élargie, où l'on accepte une discussion qui n'est pas seulement argumentative. Cette forme accepte les règlements qui ne sont pas délibératifs, et passe d'une conception purement rationnelle au concept de la justification mutuelle. La discussion n'est plus centrée sur la rationalité mais sur des propositions acceptables par tous. La troisième forme, proposée par Mansbridge et ses collègues, est celle d'une démocratie délibérative qui incorpore l'intérêt personnel et le conflit dans son idéal, ce qui permet de mieux identifier les besoins et les désirs des participants, et ainsi d'arriver à des décisions plus satisfaisantes pour toutes les parties. La négociation coercitive obtient aussi une place dans la délibération lorsque l'atteinte du consensus est impossible, puisque des processus coercitifs, tel le vote, sont parfois nécessaires (un thème déjà abordé par Mansbridge en 1983).

De plus, comme la démocratie participative, la démocratie délibérative n'est pas sans critiques et sans travers. Tout d'abord, il apparaît que « l'impératif délibératif » ne serait pas né de la délibération mais plutôt de la volonté de certains intellectuels (Sanders, 1997). Bien qu'elle vise l'inclusion, la délibération est avant tout une création de philosophes et de politologues qui n'ont aucune chance d'être confondus avec les catégories qui doivent être incluses dans l'arène politique grâce à la délibération. Les accusations d'élitisme n'ont pas tardé à être dirigées vers les promoteurs de la délibération. Si la croyance populaire veut en faire un mouvement populaire progressiste, la démocratie délibérative est avant tout un mouvement dirigé par le haut, où les initiés institutionnels ont une grande influence (Lee, 2011).

La délibération peut même contribuer à la reproduction des inégalités (Manin, 2002). Sans garantie d'égalité, la délibération risque de reproduire le statu quo, et les exigences d'argumentation et de rationalité avantagent les citoyens qui maîtrisent une parole professionnelle. Très souvent, les inégalités sont intériorisées par ceux qui en profitent et ceux qui en souffrent comme étant une situation normale. Ces inégalités ne font pas l'objet de mesures égalisatrices puisqu'elles n'apparaissent pas comme des inégalités (Sanders, 1997), ce qui explique peut-être pourquoi l'équité et la diversité ne sont pas considérées comme des enjeux centraux par la majorité des participants à la délibération (Lee, 2011).

La question du conflit dans la délibération soulève aussi des questionnements. Pour certains, le consensus rationnel visé par la délibération est tout simplement impossible à atteindre vu la nature profondément agonistique de la démocratie (Mouffe, 1999). Dans la pratique, les dispositifs délibératifs sont traversés par une tension entre l'expression du conflit et sa canalisation vers une solution démocratique (Blondiaux, 2008b). Certaines théories plus avancées tentent toutefois de laisser une place plus grande à l'expression de la tension entre recherche de consensus et expression d'une critique.

Comme nous l'avons vu précédemment, la prise de parole en public est un exercice qui peut être particulièrement périlleux pour certains citoyens (Berger, 2011). Le citoyen doit prendre la parole dans un environnement qui a généralement été soigneusement balisé par la parole professionnelle. Il contrôle rarement l'interaction, ce qui le place dans une position de subordination par rapport aux instigateurs de la procédure, encore plus lorsqu'il s'agit d'initiatives *top down*. Lorsqu'il ne rencontre pas les critères de la délibération, le citoyen s'en voit exclu (Blondiaux, 2008b). Il peut toutefois adopter certaines postures pour balancer la situation et avoir une certaine emprise sur la délibération. Ces postures sont la défection, la protestation, l'acceptation (Hirschman, 1970) et la résistance intérieure (Berger, 2011). Le citoyen

peut ainsi quitter la délibération pour signifier son opposition, protester ouvertement, endosser la délibération ou investir le processus pour y développer une critique larvée et subversive.

En somme, la démocratie délibérative fait face à cinq grands défis (Sintomer, 2007). Elle doit s'attaquer aux problèmes d'égalité des conditions qui empêchent la participation de certains et favorisent la mainmise d'autres. Elle doit décider dans quelle mesure elle embrasse la publicité : plus la délibération est publique et plus elle s'approche de son idéal d'inclusion, mais plus elle risque la congestion et l'inefficacité. Il lui faut déterminer la nature de l'espace public nécessaire à la délibération : un espace public unifié ou une multitude de contre-espaces pour favoriser l'expression des individus issus des groupes dominés ? Il lui faudra également se pencher sur le rôle des spécialistes dans la délibération et le niveau de technicité acceptable pour des débats mettant en scène des profanes. Finalement, la question de la responsabilité des délibérants ne peut être esquivée. Si les élus sont redevables devant leurs électeurs, devant qui les délibérants doivent répondre, s'ils le doivent?

1.2.3 Le difficile couple participation/délibération

Comme nous l'avons vu, la participation et la délibération sont les deux propositions d'approfondissement de la démocratie les plus rassembleuses. Il n'existe toutefois pas de causalité entre les deux phénomènes, mais des questions communes : celles du rôle de citoyen dans la démocratie, de la sphère publique, du mouvement social, de la participation, de la décision et du conflit (Blondiaux, 2008b). De plus, l'une est souvent appelée pour légitimer l'autre : la participation permet une meilleure délibération, et la délibération valide la participation. Elles possèdent aussi de nombreuses similarités : implication d'une pluralité d'acteurs; création d'un espace

public ; participation de citoyens profanes ; attention à la justice et l'équité sociale : valorisation des thèmes de la discussion, du débat, de la concertation et de la consultation; volonté de démocratisation. En raison de la prééminence et de la proximité des deux concepts, nous allons les considérer pour les besoins de notre travail comme un couple imparfait, avec beaucoup d'intérêts partagés et de différences parfois conflictuelles. Cette association est à nos yeux d'autant plus légitime que la délibération est la forme la plus avancée de légitimation de la participation (Blondiaux, 2008b). À l'inverse, la gouvernance ne peut être assimilée à la participation et à la délibération, puisqu'il s'agit essentiellement d'un phénomène « d'extériorisation et de mise en réseau de l'État » (Bherer, 2011) inspiré des théories du *new public management* plus que des théories de la démocratie.

La participation et la délibération ont aussi en commun de se vivre dans la démocratie représentative (Rabouin, 2006; Rosanvallon, 2006). La démocratie participative est considérée comme un complément de la démocratie représentative alors que la démocratie délibérative se réfère aux institutions de la démocratie représentative, qui tendraient à se dissoudre dans la délibération (Blondiaux et Sintomer, 2009). L'idée d'autogestion associée à la participation dans les années 1960 et 1970 a progressivement été abandonnée (Neveu, 2011), même s'il subsiste encore une opposition au sein de la gauche entre les démocrates radicaux, qui souhaitent partir sur de nouvelles bases, et les démocrates modérés, majoritaires, qui préfèrent améliorer les institutions existantes (Holeindre, 2010). De plus, il faut noter le maintien de pratiques non-participatives et non-délibératives comme le vote et le marchandage au sein de la participation et de la délibération (Mansbridge, 1983; Mansbridge *et al.*, 2010).

En somme, les débats entourant la démocratie représentative et son approfondissement sont vifs et nombreux. Ces débats s'articulent de façon différente selon les lieux, les domaines et les intervenants. Par ailleurs, un écart se fait encore

sentir entre l'effort théorique et l'effort pratique entourant la mise de l'avant d'une démocratie renouvelée par la participation et la délibération (Gourgues, 2013). Le renouvellement lui-même et sa nécessité sont loin de faire l'unanimité, comme en témoigne la vitalité des théories républicaines et (néo)libérales de la démocratie, très attachées à la représentation (Bensaïd, 2009; Blondiaux et Sintomer, 2002; Cohen et Rodgers, 1992). Il s'agit donc d'une situation en constante évolution qu'il serait difficile d'aborder ici dans son intégralité. Voilà pourquoi nous avons décidé de nous concentrer sur un domaine particulier de l'activité politique, nommément le domaine sanitaire québécois.

CHAPITRE 2

CONTEXTUALISATION DES DÉBATS ET QUESTIONS DE RECHERCHE : LA DÉMOCRATIE DANS LE SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ À TRAVERS L'EXEMPLE D'UNE COOPÉRATIVE DE SANTÉ

Afin d'analyser les efforts de démocratisation au sein de la société québécoise, nous avons choisi le cas du système public de santé puisque son évolution présente des similitudes frappantes avec le débat entourant la crise de la démocratie et les efforts de démocratisation qui s'y déploient. Plus particulièrement, nous nous sommes intéressés aux pratiques démocratiques au sein de la CSV et aux relations entre la CSV et les autres acteurs du système public de santé. Comme les coopératives de santé ne font techniquement pas partie du système public, ces relations avec le système public sont particulièrement intéressantes pour éclairer la question de la démocratisation du système de santé. Afin de situer notre analyse, nous présentons dans ce chapitre certains éléments prépondérants de l'exercice de la démocratie dans le système public de santé québécois et des projets qui ont sous-tendu la mise en place de celle-ci. Nous clôturons cette présentation par l'exposé de nos questions de recherche.

2.1 Le système public de santé

Il n'est pas dans notre intention de fournir une description exhaustive de l'évolution du système public de santé depuis sa création. Nous allons plutôt nous concentrer sur les commissions d'enquête et les réformes du système public de santé mises en œuvre par les gouvernements québécois, et ce principalement pour deux raisons. Il serait tout d'abord peu réaliste de tenter une analyse en profondeur de l'ensemble des politiques publiques sanitaires et plusieurs d'entre elles n'ont que peu à voir avec notre objet de recherche. Ensuite, les réformes, et les commissions d'enquête qui les ont inspirées, sont porteuses des orientations et des valeurs que la société cherche à insuffler au système public de santé. Dans cette perspective, elles représentent parfaitement l'état de la situation à un moment donné (Bourque et Leruste, 2010; Denis et Dubois, 2001).

2.1.1 Évolution du système public de santé

Le système public de santé naît réellement avec la commission d'enquête Castonguay-Nepveu, en 1966. Suivront la commission Rochon, en 1988, la commission Clair, en 2000, et les réformes pilotées par le ministre libéral de la santé Philippe Couillard, aujourd'hui premier ministre, au début des années 2000. La première commission se tient dans un contexte de sécularisation de la société et de démocratisation du régime politique, une période que l'on nommera rapidement la Révolution tranquille. Dans le cadre d'une prise en charge de la santé par l'État, la réforme qui suit la Commission Castonguay-Nepveu est porteuse d'une nouvelle conception de la santé : une santé holistique, universelle et tributaire des déterminants sociaux de la santé, qui puisent en partie dans les idéaux d'égalité et de justice sociale

propres à la démocratie et à l'État-providence. Cette vision holistique cherche à s'éloigner d'une conception de la santé définie comme une simple absence de maladie pour se rapprocher d'une conception englobante de la santé, où le maintien et l'amélioration de la santé sont aussi importants que la dimension curative. Cette réforme vise à fournir aux communautés et aux établissements l'autonomie requise pour mettre en place une médecine globale, ce qui se traduit par une décentralisation et une régionalisation du système public de santé. On s'attaque également au déficit démocratique, en égalisant les droits et privilèges des travailleurs du système de santé

et surtout en institutionnalisant la participation du personnel hospitalier et des usagers à la gestion interne des établissements de santé (Hamel et Jouve, 2006).

Ces changements seront implantés tout au long des années 1970, jusqu'à ce que, aux débuts des années 1980, le Québec commence à s'interroger sur la valeur des acquis de la Révolution tranquille (Bourque et Leruste, 2010). Dans un contexte de contraction économique, il devient plus difficile pour l'État de s'acquitter des tâches qu'il s'est arrogé durant les deux décennies précédentes. De plus, on commence à critiquer le caractère hiérarchique et *top down* de l'État-providence hérité de la Révolution tranquille (Demers et Bégin, 1990). Une nouvelle commission d'enquête, la Commission Rochon, se penche à son tour sur le système public de santé. Cette commission ne remet pas en cause les conclusions de la précédente. Au contraire, le rapport remis par le président de la commission recommande de procéder à une plus grande décentralisation et d'accorder un rôle accru à la population. C'est suite à ce rapport que naîtront les régies régionales en 1992 et que seront renforcés les conseils d'administration des établissements du système public de santé (Hamel et Jouve, 2006).

Néanmoins, la poursuite de cette voie ne règle pas les problèmes causés par des coûts d'opération toujours plus élevés. Cette dilatation continue du budget alloué à la santé pousse le gouvernement à mettre sur pied une troisième commission d'enquête, la Commission Clair, en 2000. Cette commission et la réforme portée par les lois 25 (2003) et 83 (2005), inaugurent une conception plus managériale de la santé. Cette dernière est fondée sur la gouvernance administrative et les contrats de performance, le tout accompagné d'une remise en question du consensus sur la participation citoyenne comme dimension essentielle du système public de santé, consensus qui prévalait depuis 1967 (Hamel et Jouve, 2006). Une remise en question qui ne va pas jusqu'au rejet, puisque la responsabilité populationnelle, nouvelle pierre angulaire du système public de santé, comporte une dimension participative non négligeable

(Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2006). Les régies régionales deviennent les Agences de santé et services sociaux, dotée d'une plus grande autonomie managériale; les Centres de santé et de services sociaux (CSSS), structures recouvrant et coordonnant les activités des centre locaux de services communautaires (CLSC), des centres hospitalier de soins de longue durée et des hôpitaux d'un territoire, font leur apparition; et on procède à une hiérarchisation du système dans le but d'améliorer son efficacité.

Depuis la prise en main de la santé par l'État dans les années 1960, l'évolution du système public de santé a traduit l'enthousiasme social-démocrate, le doute économique et le pragmatisme néolibéral, reflétant ainsi les vagues idéologiques successives des réformes de l'État. Toutefois, il existe plusieurs éléments de continuité entre ces différentes périodes et l'importance accordée à la démocratie et à la participation citoyenne est un de ces éléments – cette importance demeure cependant contrastée selon les périodes (Hamel et Jouve, 2006). Le système de santé a ainsi connu plusieurs modes de gestion au cours des 40 dernières années : un modèle bureaucratique, avec une forte ligne hiérarchique et une légitimité issue de la loi et du règlement; un modèle politique, qui encourage la participation citoyenne et dans lequel l'exercice du pouvoir est légitimé par le respect des valeurs démocratiques; un modèle managérial, dans lequel le citoyen est considéré comme un consommateur et où la légitimité provient de la liberté de choix, dans une structure qui s'apparente à celle du marché (Denis et Dubois, 2001).

2.1.2 Situation actuelle du système public de santé

Comme la démocratie représentative qui se retrouve à une croisée des chemins, le système public de santé fait aujourd'hui face à un choix pour la suite des choses : la continuité avec l'État providence, la rupture vers le néolibéralisme ou la rupture vers

la solidarité et l'équité (Lévesque, Bourque et Vaillancourt, 1999). La volonté d'approfondissement de la démocratie représentative trouve écho dans la volonté de la société civile de démocratiser le domaine sanitaire (Jeté, 2007), même s'il semblerait que ce soit l'option néolibérale qui prévale aujourd'hui (Orsini, 2006).

La volonté de démocratiser le système public de santé, affichée depuis les années 1960, est une des incarnations de la critique de la démocratie représentative. Il est reproché au système de santé et à ses établissements une trop grande centralisation (Gaumer, 2006), la hiérarchie des relations professionnels-patients (Clément, Tourigny et Doyon, 1999; Demers et Bégin, 1990) et une inégalité dans l'accès aux soins (Pascal, Abbey-Huquenin et Lombrail, 2006). Par exemple, des conflits surgissent entre différents éléments du réseau quant aux responsabilités et au rôle décisionnel de chacun (Gaumer, 2006). L'hospitalo-centrisme du système de santé pousse à envisager la santé comme une relation curative, renforçant par le fait même l'importance de l'hôpital dans le réseau. Le sentiment d'instrumentalisation vécu par certains organismes fait aussi naître des critiques face à l'autorité de l'État en santé (Comeau et Girard, 2005; Orsini, 2006). Il est aussi reproché aux médecins de s'appuyer sur leur position dominante pour influencer les autres acteurs (Demers et Bégin, 1990). Finalement, les inégalités sociales se transforment en inégalités d'accès aux soins. Les populations aisées ont généralement un meilleur suivi que les populations démunies (Pascal, Abbey-Huquenin et Lombrail, 2006) alors même que celles-ci éprouvent davantage de problèmes de santé, comme le démontre la situation à Hochelaga-Maisonneuve, un des quartiers les plus pauvres de Montréal, et un de ceux où la population est la plus malade (Conseil pour le développement local et communautaire d'Hochelaga-Maisonneuve, 2008).

Le système de santé possède ceci de particulier que les citoyens peuvent y être considérés à la fois comme des clients, des utilisateurs et des participants. Ce triple rôle renvoie aux trois choix de gestion qui s'offrent au système de santé : on peut

concevoir le citoyen comme un utilisateur de services fournis principalement par l'État, comme un client qui recherche satisfaction dans l'offre de services ou comme un participant qui a son mot à dire sur la gestion des établissements et du système de santé.

La participation dans le système de santé peut elle-même être abordée différemment selon que l'on se situe dans une logique d'État-providence, de néolibéralisme ou de démocratie participative et délibérative. Selon la logique sociale-démocrate de l'État-providence, la participation favorise l'efficacité administrative, la responsabilisation des acteurs et un sentiment d'autonomie (Bacqué, Rey et Sintomer, 2005). Selon la logique néolibérale, la participation permet une meilleure connaissance des préférences des citoyens-consommateurs (Manin 2002). Selon la logique participative et délibérative, la participation rend possible un véritable *empowerment* qui mène ultimement à une réduction des inégalités (Cantelli, 2013).

De plus, le domaine sanitaire connaît plusieurs mutations : le vieillissement de la population, l'accroissement des maladies chroniques, l'accroissement de la capacité d'intervention à travers les avancées technologiques et pharmacologiques, l'augmentation du fardeau social et économique sont autant de données dont les acteurs du système doivent tenir compte. À ces défis s'ajoutent un manque d'action préventive, des problèmes d'accès aux soins, un manque de coordination et une utilisation inefficace de plusieurs ressources (Breton *et al.*, 2008). L'intégration des ressources de santé publique au système de services de santé, la privatisation et la communautarisation (Vaillancourt *et al.*, 1993) sont autant de tentatives pour résoudre les problèmes du système public de santé.

Comme nous l'avons indiqué, l'option néolibérale, à travers la privatisation et la gestion managériale, tend à dominer l'évolution récente du système de santé. Néanmoins, il existe au Québec un tiers secteur, formé des entreprises d'économie

sociale, qui a noué un important partenariat avec le milieu institutionnel (Clément, Tourigny et Doyon, 1999; Gauvreau *et al.*, 2009-2010). L'intégration du milieu communautaire se fait à travers les réseaux locaux de services (RLS; public) mis en place en 2004 (Gauthier et St-Pierre, 2009). Cette présence dans le système public de santé ouvre la porte à l'influence solidaire de l'économie sociale, mais aussi au désengagement de l'État, qui peut ainsi se décharger de ses responsabilités sur ce nouvel acteur (Favreau et Vaillancourt, 2000).

2.1.3 Et la démocratisation?

La démocratie sanitaire consiste en une horizontalisation des rapports administratifs, des relations entre le médecin et les autres professionnels et des relations entre l'ensemble des professionnels (incluant le médecin) et le patient. Elle est réalisée par la participation de nouveaux acteurs dans le processus décisionnel des institutions de santé et doit mener à une revalorisation de la parole profane face à la parole professionnelle (Maudet, 2002). Il s'agissait d'un des objectifs de la commission Castonguay-Nepveu, objectif qui n'est toujours pas atteint. Au contraire, le système public de santé du XXI^e siècle opère dans une situation profondément paradoxale : les relations sont de plus en plus hiérarchisées en même temps que l'on reconnaît l'autonomie des différents partenaires non-publics (Bourque, 2005). Les ententes de services, qui s'apparentent à des contrats de sous-traitance et qui engendrent des situations de subordination, cohabitent avec un discours sur l'*empowerment* et le développement des communautés à travers l'autonomie de leurs acteurs, principalement les entreprises d'économie sociale et les groupes communautaires. Le rapport contractuel et hiérarchique contredit le discours ministériel sur le développement, la concertation et le partenariat (Bourque, 2005). Bien que celui-ci s'articule principalement autour de la participation, plusieurs se demandent s'il s'agit d'un *empowerment* civique ou managérial (Pelchat, 2010). La démocratisation est

présentée comme un élément clé de la réinvention du secteur public, mais elle est souvent vécue comme une relation marchande, particulièrement pour les organismes communautaires et les entreprises d'économie sociale.

Résultat de cette incompréhension sur la nature des relations et des partenariats, les tensions sont nombreuses entre les acteurs du système de santé, surtout entre le réseau public et la société civile (Clément, Tourigny et Doyon, 1999). Les CLSC sont significatifs de l'ambiguïté du système. Ils travaillent au développement des communautés tout en maintenant des rapports hiérarchiques avec les acteurs issus de ces mêmes communautés. La situation est similaire dans les CSSS (Bourque, 2005; Duval, 2007). Pourtant, il n'est pas impossible pour un État d'avoir des relations égalitaires avec ses partenaires de la société, comme le cas mexicain le prouve – à Mexico, l'apport de la société civile à la nouvelle gouvernance en santé a permis une réelle démocratisation du secteur de la santé (Murrieta, 2013). Au Québec, c'est plutôt un recul en matière de participation et de démocratie qui est observé, doublé d'un assujettissement des services sociaux aux lois du marché (Caillouette, Garon et Ellyson, 2007). Or, il y a au Québec de nombreux acteurs sociaux porteur d'un autre modèle que celui du marché, lesquels font la promotion d'une démocratisation du système de santé. Les coopératives en sont un exemple.

2.2 La démocratie coopérative

Les origines du coopératisme sont intimement liées à celles de la démocratie moderne. Effectivement, la philosophie des Lumières, en grande partie responsable des révolutions démocratiques, est aussi l'instigatrice de la pensée coopérative (Martin *et al.*, 2012). Les idéaux d'égalité et de liberté à la base de la démocratie sont également aux fondements du coopératisme (Rosanvallon, 2011). Les premiers

penseurs du coopératisme croient qu'il revient à chacun de se prendre en main et de construire de façon collective une alternative au capitalisme naissant.

C'est ainsi que le coopératisme trouve dans le socialisme du XIXe siècle un terrain fertile où se développer. Tant chez les utopistes (Gide, 2005; Owen, 1991) que chez les anarchistes (Proudhon, 2009), l'intention est de fonder un nouveau mode de fonctionnement économique pour alléger le sort du prolétariat. La coopérative doit fournir aux classes laborieuses l'opportunité d'intégrer un marché économique adapté à leurs besoins. Pour plusieurs socialistes de l'époque, le coopératisme représente une possibilité de réforme ou même de remplacement du modèle capitaliste. La notion de solidarité, fortement connotée moralement, était déjà présente dans les communautés proto-démocratiques et se retrouve au centre du coopératisme (Kropotkine, 2001). Les Pionniers de Rochdale, en 1844, mettent sur pied une coopérative qui deviendra la première synthèse réussie et permanente² des idéaux coopératifs. Les règles adoptées par cette coopérative constituent encore la base du fonctionnement coopératif d'aujourd'hui. Ainsi, tout projet coopératif est marqué par : un fonctionnement démocratique; l'association de personnes aux besoins communs; une répartition proportionnelle des excédents; une liberté d'adhésion et de sortie; la neutralité politique et religieuse; la prise en charge d'un rôle social (Martin *et al.*, 2012).

Aujourd'hui, la notion d'auto-institution démocratique (Castoriadis, 1996) rejoint celle d'auto-organisation coopérative (Korten, 2006). Depuis ses débuts, l'idéal coopératif a appartenu à une nébuleuse intellectuelle qui s'efforce de maintenir l'égalité et la liberté démocratique côte à côte. Or, il est justement reproché au libéralisme de se concentrer sur les libertés en négligeant la dimension d'égalité inhérente à la démocratie (Brown, 2009; Dupuis-Déri, 2009b; Hayes, 2012; Monière,

² La cooperative, qui a connu plusieurs changements de noms et quelques fusions au cours de son existence, opère encore aujourd'hui.

2002; Rosanvallon, 2011). Le coopératisme est encore vu comme une alternative démocratique au corporatisme et à la recherche de profit à tout prix (Ninacs, 2002). C'est également une pratique qui perdure à travers un aller-retour constant entre la théorie et la pratique, inspirée des idéaux démocratiques et de la réalité économique (Martin *et al.*, 2012).

Au Canada et au Québec, les premières coopératives voient le jour entre les années 1860 et 1900. Principalement constitué de mutuelles, le portrait coopératif se diversifie progressivement avec l'apparition de coopératives agricoles, scolaires et de consommation. Au Québec, les Caisses populaires Desjardins représentent, dès 1900, l'archétype du mouvement coopératif : une entreprise collective, auto-organisée, axée sur le développement et l'autonomie de sa communauté. Les coopératives québécoises sont dotées de profondes valeurs démocratiques (Béland, 2012) et sa pratique s'ancre rapidement dans la participation et la délibération. Le CA, l'assemblée générale (AG) et les divers comités qui la composent sont autant de forums démocratiques où le membre est invité à prendre part aux affaires de la coopérative et à participer à son organisation. Plus récemment, le Québec a vu le nombre de coopératives exploser, notamment avec l'apparition des coopératives de solidarité, qui diffèrent des coopératives unisociétaires par la présence de deux ou trois catégories de membres au lieu d'une seule (Girard, 2008). Les coopératives ont ajouté à la diversité du troisième secteur québécois, celui de la société civile, qui comprenait déjà les organismes communautaires, les associations secondaires et autres groupes citoyens (Favreau et Vaillancourt, 2000).

Le regroupement collectif sous la forme coopérative peut aussi être un facteur de politisation. La société civile devenant un lieu de renouvellement du lien social face au désengagement politique, l'engagement associatif peut remplacer l'engagement partisan (Hamidi, 2006). En théorie, la coopérative est un lieu de socialisation et d'apprentissage de la démocratie qui permet une transformation de l'individu et de la

communauté par une prise en charge des affaires communes par les gens concernés (Martin *et al.*, 2012). Non seulement la coopérative est-elle un lieu de pratique et d'apprentissage démocratique, mais elle peut également devenir un lieu de réflexion sur ces mêmes pratiques.

D'après certains auteurs, les organismes issus de la société civile, comme les coopératives, contribuent à la vitalité démocratique du Québec (Duval, 2007). La participation des membres aux décisions de l'organisme reflète cette vitalité. La participation aux AG en est particulièrement représentative : en fonction de l'affluence, de la qualité des débats et de la nature des sujets traités, il est possible d'avoir une bonne idée de la dimension politique assumée au sein de l'organisme. Le monde associatif peut se transformer en lieu de pouvoir civique, mais il faut pour cela qu'ait lieu un processus de politisation ou un élargissement du rapport des acteurs au monde³, ce qui n'est pas garanti (Eliasoph, 1998).

Par ailleurs, cet apport positif est parfois contesté. Ainsi la peur des factions demeure, et pour plusieurs les organismes issus du troisième secteur représentent un danger pour la démocratie (Cohen et Rodgers, 1992; Fung, 2003a). Ce danger peut se résumer au risque anticipé d'une prise partielle de contrôle, d'intensité variable, des prérogatives de l'État par des groupes d'intérêt qui font la promotion de leurs intérêts et non du bien commun. Il est indéniable qu'avec les transformations de l'action publique, certains organismes sont appelés à participer à la gouvernance publique dans une fonction ou un autre. Cette participation soulève plusieurs questions que nous n'avons malheureusement ni le temps ni l'espace d'aborder ici en profondeur. Nous nous contenterons de souligner que bénéfique à la démocratie ou non, cette coopération est un phénomène désormais inévitable dont le coopératisme fait partie.

³ Nous proposons une définition plus détaillée de la politisation dans le chapitre suivant consacré à notre cadre théorique.

Finalement, le coopératisme serait à une croisée des chemins. S'il s'est d'abord bâti autour d'une conception communautaire, il arrive à un moment de son développement où une conception politique serait peut-être plus appropriée (Thériault, 1995). Le coopératisme s'étant construit autour de communautés locales, il est normal qu'il ait été animé par une démocratie communautaire incarnée par des solidarités réelles. Dans les sociétés pluralistes d'aujourd'hui, la coopérative ne peut prétendre représenter l'ensemble d'une communauté. Il lui faudrait donc rompre avec la neutralité politique et se mettre au service de l'idée de solidarité et d'équité, ce qui correspond à une conception politique du coopératisme.

2.2.1 Le coopératisme dans le domaine sanitaire

Le coopératisme fait partie de la nébuleuse connue sous le nom d'économie sociale. Les entreprises d'économie sociale sont des entreprises qui se sont donné des mécanismes de reconnaissance de leur dimension sociale. La recherche de rentabilité se fait de concert avec les objectifs sociaux portés par le groupe ou la collectivité à l'origine de l'entreprise (Lévesque, 2002). Les entreprises d'économie sociale emplissent trois fonctions dans le secteur de la santé : le financement; la prestation de soins et de services; la réglementation (Comeau et Girard, 2005). La crise de l'État providence représente pour elles une opportunité de cimenter leur présence dans le système public de santé (Favreau et Vaillancourt, 2000).

En plus de revendiquer une partie importante du développement social et économique du Québec, l'économie sociale se distingue par sa vision non-mercantile, par son autonomie de gestion face à l'État, par son processus de décision démocratique et par la participation citoyenne qu'elle permet (Comeau *et al.*, 2002). C'est exactement ce que propose le mouvement coopératif dans le secteur sanitaire, notamment à travers les coopératives de santé.

La première coopérative de santé québécoise a vu le jour en 1995 à Saint-Étienne-des-Grès, dans la région trifluvienne. Aujourd'hui, le Québec compte plus d'une cinquantaine de coopératives de santé. Leur présence est intimement liée au manque de personnel médical : les coopératives s'établissent moins dans les régions éloignées que dans les régions où la pénurie de médecin se fait le plus sentir, une nuance non négligeable. Plusieurs se situent à moins de 15 km d'une agglomération urbaine, et la plupart se situent en région péri-urbaine. La grande majorité des coopératives de santé vivent une relation positive avec les institutions locales. Elles tirent la majeure partie de leur financement opérationnel des cotisations des membres alors que les fonds de démarrage proviennent surtout des caisses populaires locales et des Centres locaux de développement (CLD). Si l'objectif premier est de fournir un médecin à une population mal servie par le système public de santé, la presque totalité des coopératives de santé ont adopté une philosophie centrée sur une approche globale et citoyenne de la santé. La multidisciplinarité, la complémentarité au RLS, la prévention, la participation citoyenne et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé sont les caractéristiques principales de cette philosophie (Brassard et Darou, 2012).

Les coopératives de santé sont les héritières des cliniques communautaires québécoises des années 1960 et 1970. En effet, les objectifs de démocratisation et d'amélioration de l'accessibilité aux soins de santé à l'origine de l'émergence récente du modèle coopératif en santé sont les mêmes qui ont motivé la mise en place de cliniques communautaires durant la Révolution tranquille. Ce sont ces mêmes cliniques communautaires qui, suite à leur intégration à l'État-providence, ont donné naissance aux CLSC (Comeau et Girard, 2005). Il existe donc une certaine forme de parenté entre les CLSC et les coopératives de santé. Les difficultés rencontrées par les CLSC dans l'accomplissement de leur mission ont vraisemblablement contribué à l'apparition des coopératives de santé, ces dernières s'installant dans les interstices du réseau public (Comeau et Girard, 2005).

2.3 Questions de recherche

La démocratie participative et délibérative s'incarne dans un premier temps dans la société civile (Hamidi, 2006). De nombreux groupes et associations qui en sont issus font la promotion des idéaux de participation et de délibération. C'est aussi à ce niveau que l'on trouve une multitude d'expériences de renouvellement de la démocratie. Dans un second temps, ce foisonnement à la base s'intègre à l'État à travers la mise en place de dispositifs participatifs et délibératifs (Neveu, 2011). Ces dispositifs, artéfacts de l'institutionnalisation de la participation et de la délibération, revêtent différentes formes. Ils peuvent être classés selon l'identité de leurs participants, leur enjeu, le fonctionnement, leur portée, leur fréquence et leur influence sur la décision (Bherer, 2011). À partir du cas de la CSV, nous souhaitons nous interroger sur la mise en pratique de l'idéal de démocrate participative et délibérative à travers une expérience coopérative dans le domaine de la santé.

Plus spécifiquement, en nous fondant sur notre expérience personnelle et l'observation réalisée au sein de la CSV, nous tenterons de répondre aux objectifs annoncés dans l'introduction à l'aide des questions suivantes :

Objectif général : Identifier l'idéal démocratique coopératif et le situer par rapport aux théories et aux propositions d'approfondissement de la démocratie.

Nous avons déjà vu que la démocratie représentative connaît de nombreux débats assortis d'autant de propositions de réforme. Quel est la place du coopératisme dans ces débats ? Comment les pratiques coopératives quotidiennes s'évaluent-elles à l'égard des idéaux démocratiques ? Quel est l'apport de ces pratiques aux débats sur la démocratie moderne ?

Sous-objectif 1 : Comparer les pratiques démocratiques au sein de la CSV à l'idéal démocratique coopératif. Dans une coopérative, les principaux lieux de déploiement de ces pratiques sont l'AG, le CA et les divers comités qui l'animent. L'AG est généralement considérée comme l'instance première

qui rassemble tous les acteurs concernés. Toutefois, la participation est souvent faible, et dans bien des cas c'est le CA qui représente la véritable instance décisionnelle (Duval, 2007). Quelles pratiques définissent le fonctionnement politique de la CSV ? Quelles sont les instances décisionnelles de la coopérative, comment interagissent-elles entre elles et comment y sont prises les décisions ? Comment les membres participent-ils ?

Sous-objectif 2 : Interroger la capacité de la CSV à agir comme agent démocratisant au sein du secteur de la santé. Il existe un enjeu de démocratisation au sein du système de santé et la CSV, comme n'importe quel acteur, a la possibilité de transformer cet enjeu en véritable objet politique en travaillant à la création d'un espace public autour de la question. Est-ce que la CSV prend position dans le débat sur la démocratisation ? Participe-t-elle à une politisation des enjeux sanitaires ? Est-ce que la CSV entretient des relations marquées par des questions politiques ? La CSV est-elle une association secondaire qui contribue à la démocratie ? Quelle influence a le principe coopératif de neutralité politique sur le comportement de la CSV ? Propose-t-elle une adhésion sur une base communautaire, politique ou les deux ?

Sous-objectif 3 : Mettre au jour les écueils qui surgissent dans les interactions entre les membres et dans les interactions de la CSV avec les autres acteurs du réseau de la santé. Si les associations ont le potentiel de se transformer en lieu de pouvoir civique, une forme de politisation doit y prendre place, sans quoi les échanges se limitent à la gestion et à l'intendance. Le conflit est ainsi considéré comme une forme incontournable de politisation (Duchesne et Haegel, 2004). Est-il possible d'identifier les processus de politisation ou d'évitement du politique dans la CSV ? Quels sont les conflits qui surgissent dans le fonctionnement de la coopérative ? Quel lien pouvons-nous faire entre la question de la politisation et celle du conflit ? Quelles sont

les difficultés rencontrées par la CSV dans la mise en place d'une gouverne démocratique ? Quels défis attendent la CSV ?

Notre sujet a ceci d'intéressant qu'il nous permet d'aborder les pratiques démocratiques au niveau mezzo en même temps qu'au niveau micro. En effet, il nous offre la possibilité d'analyser le coopératisme aussi bien dans son fonctionnement interne que dans ses relations avec les autres acteurs du domaine sanitaire. Nous espérons ainsi avoir une meilleure idée de l'apport démocratique du coopératisme aussi bien au sein des établissements de santé que dans les interactions du système public de santé lui-même.

CHAPITRE 3

CADRE THÉORIQUE

Dans ce chapitre consacré à notre cadre théorique, nous exposerons nos concepts selon le linéament de notre argument. Ainsi, nous revenons brièvement sur notre conception de la démocratie, qui se construit autour de l'égalité primordiale unissant les êtres humains. De cette conception de la démocratie découlent les principaux concepts mobilisés par notre réflexion, avec en premier lieu celui d'espace public. L'espace public est essentiel au déploiement d'une démocratie forte mais il ne peut être envisagé pleinement sans un retour sur les processus de politisation, que nous envisageons via trois éléments : la montée en généralité, la présence de conflits et l'existence de contre-pouvoirs. Finalement, nous présentons le concept de style de groupe, qui guide une partie de notre ouvrage en nous permettant d'articuler les concepts précédant dans notre analyse.

3.1 Démocratie

Comme nous l'avons vu plus haut, la notion de démocratie est loin d'être univoque. Notion politique, elle est avant tout l'objet de luttes (Dupuis-Déri, 2009a), ainsi sera-t-elle affublée d'innombrables adjectifs au fil de l'histoire. Choisir une définition de la démocratie implique inévitablement une prise de position, puisque chaque définition est exclusive et rejette dans l'ombre la multiplicité des facettes démocratiques pour

n'en garder qu'une. Néanmoins, un tel passage est obligé si nous voulons arriver à analyser notre objet de recherche. Non sans coïncidence, notre définition de la démocratie fait référence à cet affrontement des significations, cette mésentente constitutive de la politique (Rancière, 1995).

Nous empruntons donc notre définition de la démocratie au philosophe français Jacques Rancière. Pour ce dernier, à la base de toute communauté humaine se trouve une immuable égalité. Platon, dans *Les lois*, identifie sept titres à gouverner. Les quatre premiers relèvent du lien de naissance : les parents ont autorité sur leurs enfants, les nobles commandent aux roturiers, les plus vieux décident pour les plus jeunes et les hommes libres commandent aux esclaves. Le cinquième titre est celui de la force : le fort commande et le faible obéit. Le sixième est celui de la sagesse : le sage dicte à l'ignorant. Le septième titre à gouverner est celui du hasard, des sans-titres : il est le titre de ceux qui n'ont aucun titre. C'est aussi le seul titre valable, puisque l'inégalité de nature présumée par les six premiers titres ne s'exerce qu'à supposer une égalité de nature (Rancière, 2005). L'inégalité qui permet aux détenteurs des six premiers titres de commander l'obéissance aux sans-titres est contredite par l'égalité nécessaire à la compréhension du devoir d'obéissance (*Ibid.*, 1995)⁴.

La démocratie est justement l'irruption sur la place publique des sans-titres, ces hommes et ces femmes qui n'ont d'autre revendication à gouverner que leur égalité fondamentale et l'absence de raison à gouverner et à être gouvernés. Parce que la démocratie de Rancière n'est pas un régime, ce n'est pas non plus un ensemble d'institutions, et encore moins l'élection. Permanente chez Lefort, la démocratie est un moment conflictuel rare chez Rancière (Thériault, 2004). Ce conflit naît de la remise en question de l'ordre et des places assignés par ceux qui ont des titres à gouverner.

⁴ Rancière nous donne en exemple la deuxième sécession plébéienne, lorsque la plèbe se retira sur l'Aventin. En forçant les sénateurs à leur parler et à écouter ce qu'ils avaient à dire, la plèbe a démontré l'égalité de raison qu'elle partageait avec les patriciens, qui s'est muée en égalité devant la loi (1999).

Le conflit démocratique est la vérification de l'égalité commune sur la place publique (Rancière, 1995). Le geste politique de vérification de l'égalité consacre la démocratie, alors que le tort fait à cette égalité est le fait de la police.

Par police, Rancière n'entend pas l'appareil d'État chargé d'assurer la loi et l'ordre. Ce qu'il nomme ainsi sont l'agrégation et l'organisation du consentement des collectivités, la distribution des places et des rôles et le système de légitimation de cette distribution. La politique est la remise en question de cette distribution, et avec la police, elles forment l'équation binaire du politique. Le politique de Rancière, c'est la rencontre de la logique de l'organisation hiérarchique des hommes (la police) et de la remise en question de cette hiérarchie à travers la vérification de l'égalité présumée des hommes (la politique) (Rancière, 1998). En conséquence, l'exercice de la démocratie entraîne la création d'un espace public qui fonctionne comme une arène, où se vérifient et s'affrontent les prétentions de l'État à ordonner l'activité humaine et les velléités d'égalité des sans-titres. La démocratisation est donc une lutte d'élargissement de la sphère publique, comme par exemple lorsque les citoyens ont été invités à siéger dans les CA des établissements de santé. Ces citoyens n'ont pas été invités parce qu'ils bénéficient d'un titre quelconque mais simplement parce qu'ils sont des citoyens. Par élargissement de la sphère publique, Rancière n'entend pas un empiètement grandissant de l'État sur la société mais plutôt une lutte contre la répartition policée du public et du privé qui s'effectue au profit de l'oligarchie, c'est-à-dire ceux qui possèdent un titre à gouverner (Rancière, 2005). La démocratisation nécessite la création d'un espace public où pourront s'affronter les acteurs selon une présomption d'égalité.

3.2 Espace public

L'espace public ouvert et libre est essentiel à la démocratie. Sans lui, il n'y a pas de citoyenneté démocratique (Eliasoph, 1998). Les préoccupations d'ordre politique peuvent s'exprimer dans la sphère privée, mais cette expression ne devient réellement politique que lorsqu'elle se fait dans la sphère publique. L'espace public implique nécessairement une relation entre deux ou plusieurs individus, et ces relations deviennent politiques lorsqu'elles concernent le « nous » ou lorsqu'elles sont animées par l'esprit de justice, les normes et les droits qui engendrent ces normes (Pitkin, 1972). Plusieurs espaces publics peuvent exister simultanément et même proposer des significations concurrentes (Fraser, 1990). Par exemple, l'espace public ouvrier, avec ses journaux, ses manifestations et ses réunions syndicales se place encore aujourd'hui en opposition face à l'espace public bourgeois. L'espace public facilite la délibération publique, fait passer l'accent du vote au débat et favorise la mise à l'agenda de sujets autrement ignorés (Fung, 2003a).

La notion d'espace public ainsi définie nous permet de situer notre réflexion sur deux niveaux. Tout d'abord, nous pouvons analyser la prise de position du citoyen au sein de la CSV. Sont ainsi soumises à l'analyse les interactions entre les membres de la CSV et leur capacité à dépasser la discussion apolitique. La CSV peut de cette façon être considérée comme un mini-public : un lieu d'engagement civique et de délibération publique, plus axé sur la pratique que sur la théorie (Fung, 2003b). Ensuite, nous pouvons analyser la part prise par la CSV en tant qu'entité dans le débat sur la démocratisation du système public de santé. Il s'agit alors d'une sphère publique plus « traditionnelle », mettant en scène l'État, les institutions publiques de santé, les acteurs communautaires et privés du quartier, la société civile et de simples citoyens. La notion d'espace public comme lieu d'affrontement politique est facilement transposable d'un niveau à l'autre et nous permet de bien appréhender toutes les possibilités de politisation.

3.3 Politisation

La politisation est d'abord une « requalification des activités sociales les plus diverses qui résulte d'un accord pratique entre des agents sociaux enclins à transgresser ou à remettre en question la différenciation des espaces d'activité » (Lagroye, 2003, p. 360). Dans le cas du système public de santé québécois et de la CSV, cela signifie un travail de la part de certains acteurs pour transférer des questions de la sphère sanitaire à la sphère politique. Par exemple, si l'enjeu d'accessibilité porté par la CSV (Coopérative de santé Villeray, 2009a) cesse d'être une simple question de nombre de points de services, de docteurs ou d'infirmières pour devenir un enjeu d'orientation ainsi qu'un facteur déterminant de l'action publique, une politisation est en cours. On quitte ainsi la simple gestion et on ouvre la porte au politique. La lutte contre la différenciation historique des champs des activités (Lagroye, 2003), différenciation qui vise à soustraire les champs d'activité humaine à la politique, n'est autre chose que la lutte entre la police et la politique. La requalification des activités sociales peut aussi être associée à la professionnalisation politique, à savoir l'utilisation d'un vocabulaire, de références et d'actions propres à la politique institutionnelle et professionnelle.

Ensuite, la politisation passe par une montée en généralité (Hamidi, 2006) et l'appel à l'idée de justice (Pitkin, 1972). Les objets de souci public sont multiples et l'engagement du citoyen dans les affaires civiques et dans la vie de sa communauté se justifie autant par une anticipation de satisfaction personnelle que par le désir d'œuvrer au bonheur public (Hirschman, 1982). La montée en généralité se fait lorsque le citoyen fait appel à des arguments à portée générale faisant référence à un bien commun, porté par une idée de justice (Boltanski, 2009). Si la requalification est typique du jeu politique institutionnel et professionnel, la montée en généralité, la référence aux droits et à la justice permettent souvent aux profanes d'ouvrir un espace public, parfois sans même qu'ils ne s'en rendent compte.

Un autre signe de politisation est l'apparition de clivages. La mise à jour de ces clivages est une des premières étapes d'une politisation et fonctionne comme instrument de publicisation (Carrel et Talpin, 2012). Le conflit et la critique sont vus comme une source d'émergence de la politique. La conflictualisation découlant du clivage présente un risque pour l'individu, dont l'implication dans le conflit dépend de deux éléments essentiels : l'imbrication de l'individuel et du collectif; et une hiérarchisation des clivages (Duchesne et Haegel, 2004). L'imbrication de l'individuel au collectif signifie que l'individu participe au conflit en mobilisant deux systèmes de référence : ce dont il parle et ceux à qui il s'adresse. Son implication en est donc une de positionnement et d'appartenance. Ensuite, pour qu'il se positionne, l'individu doit reconnaître le potentiel conflictuel de la relation et considérer ce potentiel suffisant pour justifier une implication. Ce qui fait de la conflictualisation un processus aléatoire et irrégulier.

3.4 Conflit

Le conflit politique est une rupture assumée et publique. Il implique une expression publique et une prise de contact entre forces antagonistes dans une même communauté (Duchesne et Haegel, 2004). Il fait partie intégrante de la démocratie (Gingras *et al.*, 2008). Le conflit reflète l'hétérogénéité de la société démocratique et la démocratie permet une résolution dialogique du conflit. L'effervescence et la liberté propres à l'espace public font qu'une multitude d'opinion peuvent s'y exprimer, ce qui provoque éventuellement des affrontements entre opinions divergentes. De plus, le renouvellement du pouvoir politique passe par l'affrontement entre les divers prétendants (Labelle, 1997). Suite aux révolutions démocratiques, les monarques ont été chassés du pouvoir, qui est devenu un lieu vide réinvesti de façon périodique par les vainqueurs temporaires de l'affrontement électoral. Le conflit est donc constitutif du régime démocratique. Cette constatation nous porte à relativiser l'importance de la

recherche du consensus (Sanders, 1997). Même dans des conditions optimales de démocratie participative et délibérative, il peut subsister un conflit irréductible et irrésoluble, ce qui justifie le maintien de pratiques démocratiques non-délibératives (Mansbridge, 1983; Mansbridge *et al.*, 2010).

Cependant, la conflictualisation, en tant que processus politique et social exigeant (surtout pour les profanes), fait parfois l'objet de tentatives d'évitement. Dans bien des cas, les citoyens vont tenter de dépolitiser leurs propos, à plus forte raison lorsque l'espace dans lequel ils s'expriment est constitué d'un large public (Eliasoph, 1998). Les contraintes de prise de parole et d'appartenance au groupe peuvent faire en sorte que des considérations plus restreintes prennent le dessus sur la montée en généralité et sur la prise de position potentiellement conflictuelle (Hamidi, 2006). Le désir d'appartenance, le souci d'unité et la peur des conséquences d'une prise de position poussent régulièrement les citoyens à éviter le conflit et la politisation. Un tel évitement peut même mener à une dépolitisation. Cet épuisement démocratique est celui d'une société qui évite le conflit, sans débat idéologique sur son avenir et repliée sur le pôle individuel et consommateur (Thériault, 2004). Ce phénomène de dépolitisation mène au délitement de la sphère publique et à l'avènement d'une démocratie apaisée, impolitique : les citoyens ont alors de plus en plus de difficulté à appréhender les problèmes liés à l'organisation d'un monde commun (Rosanvallon, 2006).

3.5 Contre-pouvoirs

Une façon d'assurer un niveau satisfaisant de conflictualité est de garantir l'existence de contre-pouvoirs forts et efficaces (Fung et Wright, 2005). Un contre-pouvoir peut prendre plusieurs formes : groupe d'intérêt, croisade judiciaire, mouvement social, etc. L'avantage des contre-pouvoirs est de contrer efficacement les tendances à la

domination qui surgissent dans les structures politiques. Par exemple, l'existence d'un contre-pouvoir syndical permet de balancer les tendances inégalitaires entre patrons et employés lors des négociations salariales. Toutefois, les contre-pouvoirs efficaces dans une relation hiérarchique ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux qui sont efficaces dans une gouvernance participative et délibérative. Un contre-pouvoir habitué aux rapports de force et aux relations agonistiques sera réticent à participer à une délibération participative où il pourrait être forcé de remettre en jeu son statut et ses acquis. Inversement, un contre-pouvoir délibératif ne possède pas les outils pour affronter des adversaires dans un jeu à somme nulle où les décisions sont prises au sommet et imposées à la base.

3.6 Style de groupe

Un style de groupe repose sur des schémas récurrents d'interactions fondés sur la façon dont le groupe définit plus ou moins implicitement ce qu'est un « bon membre » et quelles sont les formes adéquates de participation et de discussion au sein du groupe (Eliasoph et Lichterman, 2003). À travers les formes d'interaction du groupe, il est possible de voir comment les membres perçoivent leur place et celle des autres au sein du groupe. Il définit l'espace public créé par ces interactions et conditionne les formes de politisation et de conflit qui peuvent en émerger.

Le style de groupe est la matrice selon laquelle le groupe construit ses interactions. Il s'agit d'un outil particulièrement efficace pour analyser les processus de démocratisation, puisqu'il s'attarde au lien que les membres du groupe entretiennent entre eux et au type de relations qu'ils entretiennent avec l'extérieur. Ce concept nous permet d'aller directement à l'affrontement entre police et politique, puisqu'il est illustratif de la place que chacun occupe au sein du groupe ainsi que de la place du groupe au sein de la société qui l'entoure.

La démocratie est donc dépendante de l'espace public, qui lui-même émerge suite aux processus de politisation. La démocratie requiert un espace où les citoyens peuvent se rencontrer et où ils peuvent participer librement à l'auto-institution consciente des règles et des institutions sociales de leur société. Cette auto-institution est le travail politique qui suit la politisation et elle est marquée par la professionnalisation, la montée en généralité et le conflit. Le style de groupe est l'instrument qui permet de relier ces concepts aux pratiques réelles du groupe.

CHAPITRE 4

TERRAIN DE RECHERCHE : LA CSV

Notre cadre méthodologique s'inspire d'une approche compréhensive qui s'intéresse à la façon dont les acteurs vivent le politique dans leur quotidien et dans des tâches qui ne sont pas explicitement politiques. La posture compréhensive repose sur une double mise au jour : celle des significations que l'acteur attribue à son action et celle de la logique collective de l'activité sociale (Charmillot et Dayer, 2007). À travers nos observations et nos discussions avec les membres de la CSV, nous entendons révéler les dynamiques à l'œuvre au sein de la coopérative, pour ensuite analyser la signification de ces dynamiques par rapport aux efforts de démocratisation du système public de santé.

4.1 La CSV

La CSV tire son origine du Forum social de Villeray, qui s'est tenu en 2007 dans le quartier montréalais du même nom. Ce quartier, situé au centre-nord de l'île de Montréal, est un quartier traditionnellement ouvrier et populaire dont le portrait linguistique et ethnique est similaire à la moyenne montréalaise (Drapeau-Bisson, Dupuis-Déri et Ancelovici, 2014). Il a par ailleurs démontré une impressionnante capacité de mobilisation politique au cours des dernières années, que ce soit lors de la grève étudiante de 2012, avec ses manifestations de casseroles et ses assemblées de

quartier, ou à travers son tissu communautaire. Un rapide survol du site web de la ville de Montréal permet de dénombrer près de 500 organismes communautaires pour l'arrondissement Villeray/St-Michel/Parc-Extension⁵. Les acteurs communautaires du quartier se sont même dotés d'un regroupement intersectoriel (le Regroupement pour le développement de Villeray, RDV) en 2002 pour assurer une meilleure concertation au niveau local. C'est ce regroupement qui est à l'origine du Forum social de Villeray.

L'objectif du Forum était de mobiliser les acteurs communautaires et institutionnels du quartier dans l'intention de mettre au point un plan d'action fournissant une réponse aux enjeux et aux problèmes vécus dans le quartier. Axé sur la concertation, le Forum avait avancé des valeurs de solidarité sociale et d'ouverture, représentatives des acteurs présents. L'accent était mis sur la participation, et de nombreux efforts ont été faits pour assurer la participation des citoyens « ordinaires ». Parmi les efforts déployés, il faut noter un souci de dé-hiérarchisation des sujets de discussion, la reconnaissance de l'importance du vécu et l'ouverture à de nouvelles formes de participation citoyennes, ouvertes et directes (Sénécal *et al.*, 2010).

Ancré dans une orientation de développement social, le Forum a permis de dégager une vision commune quant aux actions à entreprendre pour l'amélioration du quartier et la création d'une coopérative de santé est l'une de ces actions. Parmi les groupes de discussion, celui sur la santé en est venu à la conclusion qu'une coopérative de santé serait une excellente réponse aux besoins de soins médicaux, de services à domicile, de prévention et d'accessibilité exprimés par la population du quartier (Regroupement pour le développement de Villeray, 2007). À l'automne 2008, le projet de coopérative de santé est lancé sur le modèle participatif : les citoyens sont appelés à prendre part à l'élaboration du projet et à prendre leur santé en main (Sénécal *et al.*, 2010). À

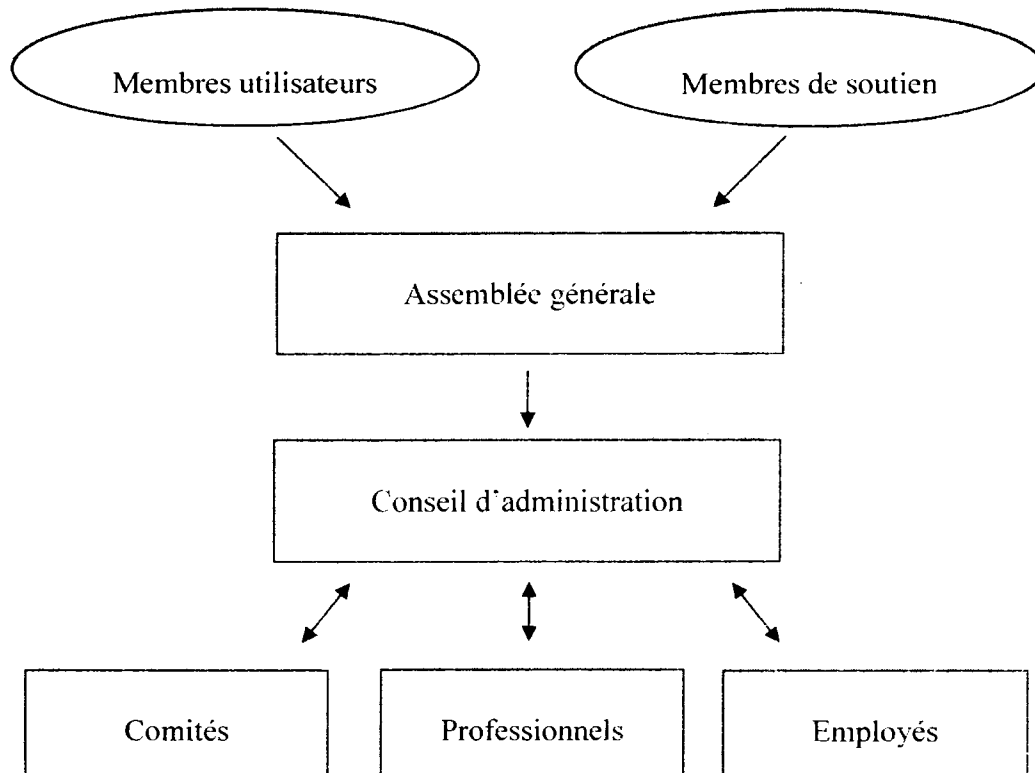
5 http://www.arrondissement.com/villeray_saint_michel_parc_extension-list-bottin/t1/

l'automne 2013, la Coopérative est engagée dans des négociations pour la location d'un local qui lui permettrait de démarrer ses activités durant l'année 2014.

La CSV est une coopérative de solidarité, c'est-à-dire une coopérative multisociétaire – elle comprend plus d'une catégorie de membres (Girard, 2008). Présentement, en sont membres les utilisateurs ainsi que les membres de soutien. Un membre de soutien est un individu ou un organisme qui décide d'appuyer la coopérative en payant une quote-part sans toutefois profiter des services de la coopérative. De plus, il est possible que les professionnels travaillant à la CSV deviennent membre de la coopérative et forment une troisième catégorie de membre, avec une présence à l'AG et au CA.

Au-delà des différentes catégories de membre, la CSV fonctionne comme toutes les coopératives. Les membres se rencontrent une fois par année, lors de l'AG, pour élire les membres du CA et décider des orientations générales de la coopérative. Le CA se rencontre tout au long de l'année pour s'occuper de la gestion des opérations. Il peut également mettre sur pied divers comités pour assurer le suivi d'enjeux précis. Dans le cas de la CSV, le CA comprend sept membres⁶ et se réunit sur une base très irrégulière. Nous verrons en seconde partie les raisons de cette situation particulière.

⁶ 6 à partir du mois d'août 2014.

Tableau 4.1 : Organigramme de la CSV

Le mandat de la CSV est d'exploiter une entreprise en vue de fournir des biens et services à ses membres utilisateurs dans le domaine des services de santé et toute autre activité connexe, tout en regroupant des personnes ou sociétés ayant un intérêt économique, social ou culturel dans l'atteinte de cet objectif. Contrairement à d'autres coopératives, la CSV ne distribue aucune ristourne et ne verse aucun intérêt sur les parts privilégiées émises aux membres.

Une coopérative de santé fonctionne comme une clinique, sauf qu'elle se veut démocratique, par la prise en charge collective des besoins sanitaires d'une communauté et par une participation citoyenne qui contribue à créer des réseaux et à

briser l'isolement (Brassard et Darou, 2012). Si l'objectif premier des coopératives de santé est de fournir un médecin à une population mal servie par le système public de santé, la CSV a adopté une philosophie centrée sur une approche globale et citoyenne de la santé. La multidisciplinarité, la complémentarité au RLS, la prévention, la participation citoyenne et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé sont les caractéristiques principales de cette philosophie (Pascal, Abbey-Huquenin et Lombrail, 2006). Le potentiel pour la CSV de devenir un agent de démocratisation du système public de santé et la possibilité d'ajouter sa voix aux débats actuels sont donc bien présents.

4.2 Justification du terrain

Le choix de la CSV comme sujet d'étude ne s'est pas fait par hasard. Tout d'abord, nous avons eu la chance d'être membre du CA depuis le printemps 2013. Cette implication nous a permis d'avoir un accès privilégié au fonctionnement interne de la coopérative et de réaliser une observation participante au sein de la CSV. L'observation participante est une méthode de plus en plus utilisée pour étudier les pratiques démocratiques de basse intensité, c'est à dire celles qui n'ont pas pour cadre le jeu politique traditionnel (élections, chambres des représentants, etc). À notre première participation au CA, nous avons averti les administrateurs de notre objectif de recherche et de ses implications (observation, sondages, entrevues, etc). Tous les administrateurs se sont dits confortables à l'idée de notre double emploi d'administrateur et de chercheur universitaire. Par ailleurs, ce double rôle est fréquent dans les dispositifs démocratiques, il ne s'agit pas d'une pratique nouvelle (Blondiaux et Fourniau, 2011).

De plus, si le système public de santé nous offre une fenêtre concrète sur les transformations démocratiques contemporaines, le milieu coopératif incarne bien la

mouvance d'approfondissement de la démocratie. La CSV comme terrain d'enquête nous offre une porte d'entrée dans le système public de santé et dans le fonctionnement de la démocratie coopérative. Cette dernière jumèle représentation, participation et délibération au sein d'organismes et d'entreprises qui refusent le fonctionnement hiérarchique typique du capitalisme privé et de la bureaucratie étatique. Le choix de cet objet, la CSV, répond aussi à un critère de proximité et d'accessibilité. Comme nous l'avons souligné, être membre fondateur de la coopérative a constitué un atout prépondérant dans l'enquête. Ce statut nous a notamment permis de connaître les débats entourant la genèse de la coopérative, ce qui est un élément pertinent pour mieux cerner les dilemmes de la transition entre théorie et pratique d'une démocratie plus participative.

4.3 Outils d'analyse

4.3.1 Ethnographie de la participation

L'approche ethnographique, que nous avons adoptée, permet de mieux appréhender les problématiques et le potentiel des pratiques de démocratie participative et délibérative (Berger, 2011). L'étude descriptive des actes matériels et discursifs donne forme et profondeur aux interactions du groupe étudié (Berger, 2012). Il arrive parfois qu'une étude ethnographique révèle une absence de politique ou encore des comportements « sub-politiques » (Eliasoph, 1998). Cela ne signifie pas pour autant qu'il s'agisse de travaux inutiles (Blondiaux et Fourniau, 2011). L'intérêt est moins de conclure à l'efficacité ou l'inefficacité de la participation et de la délibération « que d'analyser les raisons susceptibles d'expliquer de tels résultats » (Blondiaux et Fourniau, p. 22). Tout comme il faut dépasser l'étude doctrinaire et les constats de conformité ou non-conformité des pratiques face à un idéal pour plutôt aller chercher dans l'action des acteurs les significations plurielles de la participation et de la

délibération (Thériault, 1984). C'est ainsi que l'ethnographie s'éloigne de l'idéal de participation et de délibération pour comprendre comment ces dernières sont concrètement mises en pratiques, en étant centrée sur l'expérience ordinaire de la citoyenneté (Carrel et Talpin, 2012; Cefaï, 2012). Pour ce faire, la littérature nous propose quatre voies : l'entrevue/sondage, l'analyse du comportement lors de l'interaction (Goffman, 1967), l'analyse du comportement de groupe (Eliasoph et Lichterman, 2003) et l'analyse des dispositifs participatifs et délibératifs (Gourgues, 2013).

Les travaux ethnographiques mettent également en lumière une forte influence académique sur la participation (Blondiaux et Fourniau, 2011). Il existerait d'ailleurs un écart important entre l'intérêt académique pour la démocratie participative et délibérative et la réalité des pratiques (Blondiaux et Sintomer, 2009). Si certains embrassent la vocation de chercheur-militant (Thériault, 1984), il est nécessaire de garder une certaine distance, de rester critique et analytique dans son observation. L'observation participante et l'entrevue demandent au chercheur de gagner la confiance des individus qu'il observe tout en gardant une distance par rapport à eux (Mansbridge, 1983; Thériault, 1984).

4.3.2 Outils de recherche

Notre enquête qualitative au sein de la CSV repose sur quatre outils de recherche. Nous avons d'abord fait pendant un an de l'observation participante à l'AG, aux réunions du CA et aux réunions du comité programmation. Cette observation nous a permis d'analyser au plus près les processus de politisation à l'œuvre (Eliasoph, 1998). Nous avons ainsi pu voir quels sujets sont abordés lors des discussions et quels rapports les membres de la CSV entretiennent entre eux et avec l'extérieur. Non seulement avons-nous assisté aux différentes rencontres, réunions et activités, mais

nous avons également eu accès aux échanges informels en marge de ces rencontres et par courriel. Le tout, bien entendu, avec l'accord explicite des membres de la CSV.

Tableau 4.2 : observation participante

Date	Activité	Lieu
4 juin 2013	AG	Église Ste-Thérèse-de-l'Enfant-Jésus
18 juin 2013	Comité de suivi	Café-Bistro L'Enchanteur
27 août 2013	Réunion du CA	Chez Tenzin*
7 septembre 2013	Villeray en transition	Patro le Prévôt
23 octobre 2013	Réunion du CA	Café-Bistro L'Enchanteur
26 novembre 2013	Comité de suivi	Chez Richard*
17 décembre 2013	Comité de programmation	Café-Bistro L'Enchanteur
22 janvier 2014	Réunion du CA	Café-Bistro L'Enchanteur
12 mars 2014	Réunion du CA	Chez Tenzin*
25 mars 2014	Comité de financement	Café-Bistro L'Enchanteur
12 avril 2014	Comité de financement	Bibliothèque Marc-Favreau
21 mai 2014	Comité de financement	Chez Théo*
12 juin 2014	Conférence	Église Ste-Thérèse-de-l'Enfant-Jésus
10 septembre 2014	Réunion du CA	Chez Théo*

*administrateur de la CSV

L'observation participante a été réalisée lors des réunions du CA, des réunions de comité, de l'AG de juin 2013 ainsi que lors d'une conférence organisée par la coopérative. Le fait que la CSV en soit encore à la phase de démarrage a certainement nui à l'accumulation quantitative d'informations. Effectivement, l'incertitude entourant la location d'une salle du quartier Villeray a considérablement ralenti les opérations de la CSV, limitant du même coup les interactions. L'AG annuelle de 2014

a même été reportée indéfiniment par le CA pour que les administrateurs puissent se concentrer sur les démarches de financement entreprises au courant de l'été 2014.

Ensuite, nous avons réalisé une entrevue semi-dirigée avec chacun des membres du CA. Ces entrevues nous ont d'abord permis de dresser le profil sociologique des membres du CA et de le mettre en lien avec la professionnalisation politique. Ensuite, les entrevues ont servi à interroger directement les membres du CA sur leur vision de la démocratie, du coopératisme, de la politisation et du système public de santé.

Les entrevues avec les cinq membres restants⁷ du CA se sont déroulées au courant du mois d'octobre 2014. Elles se sont déroulées en divers endroits, toujours à la suggestion des interviewés. Nous avons pris la décision de n'interviewer que les membres du CA pour trois raisons. D'abord parce qu'en dehors de l'AG de juin 2013 et de la conférence de juin 2014, ils sont les seuls membres à avoir participé de façon significative aux activités de la coopérative. Ensuite, comme un lien de confiance était déjà bien établi, nous avons présumé qu'il serait plus facile d'obtenir leur collaboration. Finalement, nous n'avons pas cherché à interviewer les autres membres de la CSV car nous nous attendions à un taux de réponse très bas, ce qui a effectivement été le cas pour le sondage qui leur était adressé. Chaque entrevue s'est déroulée en suivant les questions préétablies et des questions secondaires étaient ajoutées selon les réponses fournies par les interviewés afin d'éviter toute rigidité nuisible. La première partie de l'entrevue visait à établir le portrait sociopolitique des membres du CA et à les questionner sur le fonctionnement interne de la coopérative. Ils étaient interrogés plus particulièrement sur le processus décisionnel de la coopérative, sur la présence de conflit, sur le déroulement de la participation et sur la place du politique dans les discussions. La seconde partie portait sur le rôle de la CSV dans l'espace public.

⁷ La présidente du CA a quitté ses fonctions au mois d'août 2014 pour des raisons personnelles et n'a pu être interviewée.

Nous avons fait parvenir par courriel un questionnaire à tous les membres de la CSV qui ne sont pas administrateurs, suivant une liste fournie par la coopérative. Les questions posées aux membres s'apparentent à celles posées aux membres du CA, avec un accent porté sur la démocratie, à l'aide de questions sur leur perception de l'état de la démocratie représentative, sur la démocratisation du système public de santé, sur la participation, la délibération et le coopératisme. Le questionnaire utilisé lors des entrevues et le questionnaire en ligne se rapportent aux éléments de notre cadre théorique (les deux questionnaires se retrouvent aux appendices C et D). Le sondage a été envoyé par l'intermédiaire du site web surveymonkey.com. Comme nous nous y attendions, le taux de participation a été très faible : seulement 10 membres sur 90 ont répondu au questionnaire en ligne⁸. Le manque d'activité de la coopérative et de contact avec ses membres a probablement joué un rôle dans le faible taux de réponse à notre sondage⁹. Ce taux de participation aussi faible nous oblige à être très circonspects dans nos conclusions.

Finalement, nous avons procédé à une analyse de la littérature produite par la CSV. Cette littérature comprend le site Internet, les procès-verbaux et les communications. Cette analyse de contenu mettra l'accent sur les prises de positions politiques et les définitions de soi-même produites par la coopérative.

⁸ Plusieurs membres du CA et collègues universitaires nous ont averti que le taux de participation à un sondage de ce type risquait d'être assez bas, ce qui avait poussé nos attentes à la baisse.

⁹ Le fait que la CSV n'ait toujours pas démarré ses activités régulières a sûrement contribué à ce que des membres refusent de répondre. Nombre de membres ont adhéré à la coopérative il y a deux ans ou plus et sans développement, il est probable qu'ils aient abandonné ou oublié le projet. D'autres ont peut-être même oublié qu'ils étaient membres de la CSV. Il est aussi possible que des membres aient choisi de ne pas répondre parce que le sujet ne les intéressait pas ou qu'ils croyaient ne pas pouvoir nous être utile. Un membre nous a effectivement envoyé un courriel pour nous dire qu'elle ne répondrait pas au sondage, nous disant : « Malheureusement, je n'ai pas d'information pertinente à vous donner ». Pourtant, nos questions n'ont ni bonnes ni mauvaises réponses. Il est également possible que l'adresse courriel fournie par les membres à leur inscription ne soit plus valide.

4.3.3 Techniques d'analyse

Les variables qui seront considérées nous permettront de déterminer si la CSV est effectivement un lieu de démocratisation, et si oui, à quel degré et selon quelles modalités.

Comme la politique se trouve essentiellement entre les individus et dans les liens qu'ils tissent, les interactions entre les membres de la CSV et entre la CSV et d'autres acteurs du système public de santé seront analysées pour répondre à cette interrogation. Plus particulièrement, nous ferons ressortir « le style de groupe » en usage au sein de la CSV. Un style de groupe repose sur des schémas récurrents d'interactions fondés sur la façon dont le groupe définit plus ou moins implicitement ce qu'est un « bon membre » et quelles sont les formes adéquates de participation et de discussion au sein du groupe (Eliasoph et Lichterman, 2003). Nous évaluerons ensuite dans quelle mesure ce style de groupe favorise (ou non, ce qui est fort possible) la création d'un espace public favorable à l'expression politique dans une perspective de démocratisation. Nous nous pencherons également sur les dispositifs (CA, AG et comités) pour évaluer leur impact sur les processus de politisation.

Tableau 4.3 : les modalités des styles de groupe

	Définitions	Questions
Frontières du groupe	Façon dont le groupe imagine et construit des relations avec un monde plus large à la fois dans le rapport aux autres groupes et institutions et dans la place qu'occupent les préoccupations pour un monde plus large au sein des groupes	1. Comment se définissent-ils par rapport aux autres groupes ou communautés? Rapport avec les institutions : Quelles références les membres du groupe font-ils aux institutions et aux autres organisations? Quels liens nouent-ils avec elles?
		2. Les interactions à l'intérieur du groupe diffèrent-elles de celles avec les institutions?
		3. Quels sont les moyens choisis pour accéder aux institutions?
Normes de parole	Ce que les membres considèrent comme les normes de paroles appropriées dans le groupe	1. Qu'est-ce que parler veut dire dans le groupe? Par exemple, exprimer son soi profond, exprimer sa citoyenneté? 2. Quelles sont les bonnes façons de parler dans le groupe (ton) : rapport au conflit
Liens du groupe	Façon dont les membres conceptualisent les responsabilités qui les lient et les mettent en pratique au sein du groupe	1. Définition d'un 'bon membre' pour les participants : Comment les membres doivent-ils se comporter avec les autres, de quoi prennent-ils offense? 2. Comment les membres définissent-ils la communauté à laquelle ils appartiennent, s'ils la définissent. Pensent-ils partager davantage qu'un but et un intérêt et leur présence dans le groupe est-elle expliquée en termes autres qu'instrumentaux?

Source : Eliasoph et Lichterman, 2003.

4.4 Retombées attendues

L'approche ethnographique permet de cartographier les pratiques quotidiennes de la démocratie. Elle clarifie les mécanismes d'activation du politique et les efforts d'évitement du politique (Eliasoph, 1998) et nous éclaire sur la frontière entre le public et le privé. L'évolution de cette frontière ainsi que sa traversée est un thème fondamental de la science politique.

S'il existe un écart entre l'intérêt académique pour le renouveau démocratique et les pratiques réelles (Blondiaux et Sintomer, 2009; Gourgues, 2013), la tradition québécoise de recherche sur le coopératisme nous donne à voir un foisonnement de pratiques qui se transforment au fil du temps (Béland, 2012; Girard, 2008; Martin *et al.*, 2012; Thériault, 1984, 1995). Notre recherche se veut une nouvelle pierre à cet édifice.

Ensuite, malgré l'absence de demande explicite pour la participation et la délibération, nous pouvons constater une multiplication des expériences et l'importance grandissante de ces termes dans le discours démocratique (Blondiaux, 2008a; Sanders, 1997). Notre recherche nous permettra donc de voir comment cette offre, populaire chez les universitaires, s'arrime à une demande assez tiède de la part de la population. Il sera aussi intéressant de voir si les citoyens impliqués dans le projet coopératif possèdent un profil commun, qui expliquerait leur intérêt pour la démocratie coopérative.

De plus, notre recherche vise à contribuer, bien humblement, au débat sur la démocratisation du système public de santé. De façon périodique, le gouvernement procède à des réformes du système de santé et à des réorganisations des établissements qui le composent. Comme nous l'avons vu plus tôt, la question de la

participation citoyenne est un des éléments considérés lors de ces changements. Notre objectif est d'apporter une réflexion fondée sur l'expérience concrète et ainsi faire avancer le débat entourant la place du citoyen dans le système public de santé.

Finalement, cette recherche contribuera assurément à nourrir les réflexions au sein de la CSV elle-même, notamment en ce qui a trait à la composition et au fonctionnement des instances décisionnelles. Les résultats de notre recherche offriront l'occasion aux membres de se positionner par rapport aux enjeux que nous soulevons dans notre analyse. Nous croyons pouvoir contribuer à l'évolution de la CSV par la réalisation d'une observation et d'une analyse qui se veut le plus neutre possible. Nos résultats seront rendus accessibles aux membres pour qu'ils puissent eux aussi effectuer un retour sur les deux dernières années d'activité de la CSV. Bien modestement, nous espérons que nos conclusions pourront contribuer au fonctionnement démocratique de la coopérative et servir d'inspiration pour quiconque souhaite se lancer dans la mise sur pied d'une coopérative de santé.

CHAPITRE 5

LES RELATIONS À L'INTERNE

Après nous être attardés sur la littérature entourant notre objet de recherche, sur notre cadre théorique et sur notre méthodologie, la seconde partie de ce mémoire porte sur le résultat des observations qui ont été réalisées à la CSV pendant plus d'un an. Cette analyse se déroule elle-même en deux parties. Nous allons d'abord nous pencher sur les relations à l'intérieur de la CSV. Nous voulons ainsi comprendre comment s'incarne la démocratie coopérative à travers les relations que les membres entretiennent entre eux. Par la suite, nous allons nous intéresser aux relations que la CSV, en tant qu'acteur d'un RLS et de la société civile (Gauthier et St-Pierre, 2009), entretient avec les autres acteurs de ce même réseau. Dans ce chapitre, nous verrons comment se construit le style de groupe de la coopérative et comment ce style influence la portée politique et démocratique des pratiques internes.

5.1 Les éléments constitutifs du style de groupe

Le style de groupe se forge à travers trois éléments : les frontières du groupe, les normes de parole et les liens à l'intérieur du groupe. Nous avons défini chacun des éléments du style de groupe de la CSV à l'aide des questions présentées dans le tableau 3. Dans ce chapitre nous aborderons principalement les normes de parole et

les liens du groupe, qui relèvent essentiellement des liens qu'entretiennent les membres de la CSV. Les frontières du groupe, qui se construisent surtout dans les relations de la CSV avec des acteurs externes, seront analysées au prochain chapitre.

La mise au jour du style de groupe de la CSV est une tâche rendue difficile par la quasi absence d'activité en dehors des rencontres entre administrateurs et par la stagnation du développement de la coopérative. En résumé, durant l'année s'étendant de l'été 2013 à l'été 2014, les administrateurs ont dû s'acquitter d'une tâche particulièrement difficile : faire avancer un projet dont tous les aspects doivent progresser simultanément. Difficile de recruter des professionnels sans local, difficile de signer un bail sans financement, difficile d'obtenir du financement sans un projet solide (ce qui inclut : un local, des professionnels et dans le cas d'une coopérative, des membres) et difficile de recruter des membres sans les trois aspects précédents.

Par conséquent, un certain découragement a pu se ressentir chez les administrateurs, qui œuvrent tous de façon bénévole. Tous ont mentionné au moins une fois qu'ils étaient très occupés et que l'implication dans le CA se faisait en plus d'un horaire particulièrement chargé. Théo a même cessé de venir aux réunions pendant près d'un an : « j'étais dans le *rush* avec mes autres projets » (notes de terrain). Le discours et l'attitude de chacun, jumelés à l'ambiance de camaraderie observée lors des réunions et des activités nous indique que cette implication n'était pas vécue comme une corvée. Néanmoins, la lenteur des développements et l'ampleur de la tâche à accomplir ont entraîné un certain ralentissement des activités de la CSV à l'hiver 2013-2014. Certains administrateurs ont même évoqué ouvertement la possibilité d'abandonner le projet si les premières démarches de financement se révélaient infructueuses ou si le local n'était finalement plus disponible. Richard a ainsi répété à plusieurs reprises : « ça passe ou ça casse » (notes de terrain). Il faut d'ailleurs noter qu'aucun des administrateurs actuels n'était présent lors de la création de la CSV. Ils

ont donc dû passer à travers une phase d'appropriation du projet, ce qui a probablement contribué à la lenteur du démarrage.

Il est également difficile pour les 90 membres de s'impliquer et de participer dans une coopérative qui n'a même pas de local. « Je ne suis pas tenue au courant de leurs activités et services » répond même un membre lors du sondage. À l'AG de juin 2013, une quinzaine de membres sont présents, en plus des administrateurs. Une trentaine de membres (incluant les administrateurs) ont aussi participé à la conférence du 12 juin 2014. Comme la CSV n'offre toujours pas de services, l'implication des membres est minimale. En théorie, l'AG est l'instance décisionnelle suprême, mais dans les faits, c'est le CA qui gère la CSV et qui prend les décisions. À ce sujet, la décision de reporter l'AG annuelle de 2014 est particulièrement éclairante. Les administrateurs ont décidé qu'il était préférable de connaître le dénouement des démarches entreprises à l'automne 2014 auprès des différents partenaires financiers du quartier avant d'organiser l'AG. L'objectif avoué est de pouvoir annoncer de bonnes nouvelles aux membres lors de l'AG.

En revanche, cette stratégie met l'AG à la remorque du CA. Comme l'a remarqué Jean-François lors de son entrevue, l'AG est le « *big boss* formel », mais le CA est le leader informel. Ce phénomène n'est pas propre à la CSV – effectivement, dans la plupart des coopératives, le CA est l'organe qui a le plus d'importance dans le processus décisionnel (Duval, 2007). Ce phénomène est amplifié par l'état actuel de la CSV. Les tâches actuelles (démarchage de financement et recrutement de professionnels) demandent une certaine connaissance des milieux de l'économie sociale et de la santé. L'avis partagé est qu'une petite équipe de gens dévoués et rompus aux rouages du tiers secteur est à même de mener à bien les premières étapes du démarrage. Une telle équipe amène forcément plus d'expertise et d'efficacité qu'un large groupe de novices. Les administrateurs considèrent que la mise de côté temporaire de l'AG est un mal négligeable, considérant qu'elle permet de concentrer

les forces sur la recherche de financement, et par le fait même d'assurer la survie et le développement de la CSV. On place ainsi l'efficacité avant la démocratie, un dilemme qui n'est pas rare dans les débats sur la participation (Blondiaux, 2005).

Le style de groupe de la CSV se définit donc essentiellement à travers les interactions entre les administrateurs. À l'exception de l'AG du 4 juin 2013 et de la conférence du 12 juin 2014, ils sont les seuls membres de la coopérative à participer aux activités observées. Nous nous sommes donc basés sur ces interactions pour développer notre analyse.

5.1.1 Les normes de parole

Les normes de parole conditionnent de façon non-coercitive ce qui est considéré comme acceptable dans le groupe. Au sein de la CSV, la première norme de parole qui est observable est celle de la familiarité. Les discussions se font sur le mode de l'échange amical, un mode renforcé par le fait que les réunions ont régulièrement lieu chez un membre du CA ou dans un café-restaurant où la consommation d'alcool, de façon modérée, est considérée comme normale. L'atmosphère bon enfant est maintenue à l'aide de blagues et les digressions sont tolérées. En dehors de ces écarts, la prise de parole se fait d'abord et avant tout pour exprimer son appartenance à la coopérative et le désir de la voir prendre son envol. Les membres du CA sont dévoués au projet, dans la mesure du temps qu'ils peuvent y allouer. L'expression dénote aussi une forte appartenance communautaire – presque tous ont une expérience préalable dans le milieu communautaire: Julie et Tenzin travaillent pour deux organismes de Villeray, Jacques est directeur général d'une coopérative, Théo s'implique dans un OSBL de production de films et Richard effectue des contrats de comptabilité pour des organismes communautaires.

Le discours dans la CSV est également marqué par sa dimension largement consensuelle. Les désaccords ne durent jamais longtemps et le conflit profond est inconnu. Tous les membres du CA diront en entrevue que la bonne entente et la collégialité contribuent à la création d'un environnement non-conflictuel : « tout le monde se rallie » (Tenzin), « il n'y a pas de conflit » (Jacques), « dans le bénévolat on est tous gentils, c'est une culture qui amène une certaine mollesse par rapport au conflit » (Jean-François). Le seul moment de tension que nous avons pu observer est survenu lors de la rencontre du comité de programmation du 17 décembre 2013. La présidente d'alors s'est impatientée du fait que Denis, le chargé de projet qui avait travaillé à l'élaboration du plan d'affaire aux débuts de la coopérative, tardait à faire un appel au CSSS. Le chargé de projet, qui gravite toujours autour de la CSV à titre bénévole et continue d'aider les administrateurs, s'était engagé lors de la réunion du CA du 23 octobre à appeler la directrice du CSSS pour obtenir un appui, appel qui n'avait toujours pas été fait. D'un ton sec qui contrastait avec la nature amicale de la rencontre, Julie a fait connaître son agacement face à ce qu'elle perçoit comme étant un manque de rigueur de la part de Denis, qui était absent. Alors que Jean-François tente de dissiper la tension en rappelant la bonne foi de Denis, Julie réitère : « quand tu dis que tu fais quelque chose, tu le fais. Là on est *pogné* à attendre après lui » (notes de terrain). La discussion n'ira pas plus loin, et il s'agit au final d'un bien petit conflit. Même l'absence prolongée de Théo et son retour sans excuses ou explications formelles (il n'a pas répondu aux courriels pendant près d'un an) lors du CA du 12 mars 2014 ne parviendront pas à générer un conflit significatif.

L'homogénéité (six administrateurs sont blancs et une est tibétaine née au Québec; tous sont francophones, de classe moyenne, et se réclament de la gauche élargie), la petite taille des groupes (surtout dans le cas du CA et du comité programmation) et l'égalité entre les membres contribuent à cette absence relative de conflit (Papadopoulos, 1998). La petite taille du groupe permet également d'arriver rapidement à une résolution des désaccords, la délibération étant facilitée par le petit

nombre d'intervenants (Sintomer, 2007). On dénote dans le discours interne une certaine unanimité, surtout concernant les sujets politiques internes. Durant la campagne électorale provinciale du printemps 2014, les membres du CA expriment régulièrement leur prise de position en faveur du candidat de Québec solidaire¹⁰ dans Villeroy comme leur réprobation à l'endroit des positions du Parti libéral du Québec et de la Coalition avenir Québec¹¹. L'expression politique n'est pas évitée, comme c'est souvent le cas dans le milieu communautaire et bénévole (Carrel et Talpin, 2012; Eliasoph, 1998; Hamidi, 2006). Cependant, l'homogénéité du groupe fait en sorte que la conflictualisation est pratiquement inexistante. Nous nous retrouvons donc devant une démocratie incomplète : l'égalité y est présente, la participation et la délibération encouragée, l'expression y est libre mais le conflit en est absent, du moins à l'interne.

5.1.2 Les liens à l'intérieur du groupe

Le deuxième élément du style de groupe que nous allons traiter dans ce chapitre concerne les liens que les membres du groupe entretiennent entre eux et la façon dont les membres conçoivent les responsabilités qui les unissent. Le « bon membre » est celui qui participe aux activités de la CSV avec enthousiasme, qui affiche le bon dosage entre rêve et réalisme et qui apporte une expertise particulière : « chacun a son rôle, son expertise, c'est assez équilibré » (Tenzin). Malgré l'horaire chargé de chacun, il est implicite que la participation fréquente aux réunions (CA et comités) est attendue, même si les absences sont acceptées sans difficulté. Par exemple, la totalité des administrateurs est rarement réunie, mais les absents sont rarement les mêmes d'une fois à l'autre et ils n'encourent aucune conséquence. Le membre doit être optimiste quant au potentiel de réalisation du projet tout en restant réaliste face aux tâches à accomplir. L'optimisme, avec l'adhésion aux valeurs portées par le projet, motive la participation. La réalisation d'un projet inédit, comme celui d'une

¹⁰ Gauche

¹¹ Droite

coopérative de santé à Montréal, relève d'une volonté de *real utopia*, pour reprendre le vocabulaire utilisé par Fung et Wright (2003) pour désigner des projets porteurs d'un idéal de transformation sociale. Elle demande également l'établissement d'un diagnostic et l'ancrage citoyen qui justifient l'entreprise et lui donnent sa légitimité (Regroupement pour le développement de Villeray, 2007; Sénécal *et al.*, 2010). Le « bon membre » est conscient des difficultés qui l'attendent dans la réalisation du rêve qu'il doit partager avec les autres membres. Ce rêve peut être multiforme. Comme il est attendu de chaque membre qu'il apporte une expertise qui lui est propre, chacun recherche et trouve dans la CSV ce qui l'intéresse. Les responsabilités de chacun concordent assez bien avec leur champ d'expertise : le comptable est responsable de l'aspect financier, le professionnel de la santé déploie ses efforts dans le recrutement de personnel, le directeur général d'une coopérative apporte le réalisme et l'expérience, les deux employées d'organismes communautaires s'occupent respectivement de la présidence et du secrétariat du CA et le conseiller en développement prend en charge les démarches de financement. En revanche, cette appropriation individuelle d'enjeux selon les compétences de chacun peut aussi mener à un contrôle (volontaire ou non) de l'information, comme nous le verrons au chapitre suivant.

La communauté se définit avant tout par l'appartenance au projet de coopérative de santé : les membres partagent d'abord un intérêt et un but commun. Leur présence s'explique avant tout par leur désir de réalisation du projet : « j'ai un intérêt pour la santé, la prévention » (Théo), « c'est complémentaire à [la] mission [d'une autre coopérative œuvrant en santé] alors c'est sûr que j'aimerais que ça réussisse » (Jacques). La plupart des administrateurs ont joint le projet suite à la suggestion d'un ami ou d'une connaissance : « Annie, la présidente fondatrice, m'a poussée [à joindre le CA] » (Tenzin), « un ami me l'a proposé » (Richard), « j'en ai entendu parler par un ami commun » (Jean-François). L'appartenance au groupe est motivée par une vision commune du monde sanitaire. Cette vision est celle d'une santé axée sur la prévention

et sur la prise en charge citoyenne de la santé (Maudet, 2002). Cette vision naît de la conviction que la responsabilisation individuelle et collective face à la santé fait partie de la solution aux problèmes que vit présentement le système public de santé : engorgement, attente, explosion des coûts. Comme le dit Richard : « l'État providence a entraîné la déresponsabilisation des gens. Maintenant, on va à l'hôpital pour n'importe quoi. On est comme des enfants, il faut responsabiliser les gens pis pour ça, il faut passer aux initiatives citoyennes ». Les membres sont convaincus qu'il existe un créneau inexploité dans le système public de santé, un créneau qui touche à la prévention, à la médecine alternative et à la participation citoyenne. Ils travaillent donc à la création d'une communauté qui serait capable d'occuper ce créneau. Ils œuvrent également à l'élargissement de cette communauté, à travers la recherche de nouveaux membres, le réseautage et le recrutement de professionnels de la santé.

Deux sous-groupes peuvent être comparés au style dominant du CA. S'ils sont très semblables, nous avons pu observer quelques différences notables. C'est à ces différences que nous allons nous attarder. Premièrement, le style de l'AG est beaucoup plus formel. Les procédures légales du code Morin sont suivies (malgré une attitude décontractée). Dans un contexte où les participants ne se connaissent pas tous (contrairement au CA ou aux réunions de comité), la connaissance et l'aisance à prendre la parole en public permet à certains de s'exprimer plus souvent, tout comme le fait d'être administrateur justifie la prise de parole. Tout au long de l'AG, un membre en particulier fera plusieurs interventions et suggestions au groupe d'administrateur. Il se dégage une impression d'incertitude lors de plusieurs échanges : la prise de parole ne se fait pas aussi facilement pour tous, et la forme de l'AG n'est pas maîtrisée également. Par exemple, un couple assis à l'avant de la salle a interrompu la présidente à quelques reprises lors de la présentation alors qu'un autre échangeait des murmures sans jamais s'adresser directement aux intervenants. Deuxièmement, lors des réunions de comité, nous avons pu remarquer une familiarité encore plus grande entre les administrateurs présents. La taille encore plus réduite du

groupe (trois ou quatre personnes au lieu de six ou sept lors des réunions du CA) combinée à une affinité naturelle entre les participants ont poussé ces rencontres aux limites de la réunion de travail et de la rencontre amicale.

5.2 L'impact du style de groupe sur la pratique coopérative

En résumé, le style de groupe interne de la CSV est défini par trois éléments principaux : la familiarité entre les membres, l'absence de conflit profond ou durable et la poursuite d'un objectif commun à travers l'exploitation des forces individuelles. La taille du groupe est le facteur qui entraîne le plus de changement dans le style, surtout en ce qui a trait au degré de familiarité. C'est aussi un style de groupe qui se prête bien à la démocratie participative et délibérative. Égalité, liberté et ouverture caractérisent le style de groupe. L'égalité d'accès va de soit lorsqu'il y a égalité de statut et la reconnaissance du politique est facile lorsque tous partagent des idéologies de la même famille. Ces intuitions sont toutefois difficilement vérifiables pour le moment, notamment parce que le groupe est si peu diversifié. La représentativité du groupe se limite aux 25-45 ans et aux francophones d'origine québécoise. Sont absents du groupe les jeunes, les aînés, les immigrants, les anglophones et les allophones. Les hommes y sont sur-représentés : six hommes (nous inclus) et deux femmes, puis une seule femme suite au départ de la présidente. De plus, tous les membres du groupe possèdent au moins un diplôme universitaire. Leur niveau de politisation est similaire, ils se considèrent tous comme étant conscientisés mais peu engagés : « la politique m'intéresse, mais mon implication est moins pratique, je ne suis pas vraiment militant » (Richard), « je suis politisé mais assez passif » (Jean-François), « je suis très investi dans mon secteur d'activité [communautaire], mais je ne fais pas d'actions politiques, je ne fais pas de manifs » (Jacques), « je ne participe pas aux manifs, je n'ai pas fait les casseroles [durant la grève étudiante de 2012]. Je

suis engagée à travers mon emploi, je travaille pour la communauté » (Tenzin), « j'en ai la capacité mais pas l'intérêt [rires]! Je ne suis pas un activiste » (Théo).

Le style de la CSV est favorable à la création d'un espace public démocratique. Les positions d'autorité qui pourraient être identifiées à la police (présidence, vice-présidence, comptabilité et secrétariat) sont battues en brèche par l'égalité profonde des relations. Ces postes, et les statuts qui y sont reliés, pourraient conférer de l'autorité à leur détenteur, du fait de leur singularité par rapport à l'unicité du groupe, mais le style de groupe fait ressortir l'égalité des membres. Égalité qui précède l'attribution de rôles (Rancière, 2005). L'organisation hiérarchique de la CSV (et encore plus de son CA) est donc constamment remise en question par la façon même dont les membres interagissent entre eux. Avant même de faire l'objet de discussions, le potentiel hiérarchique est évacué par les membres. Les membres se considèrent tous comme des égaux : « c'est très collégial [...] il n'y a pas de chef » (Théo), « les gens sont maîtres de la coop » (Jacques), « on travaille tous ensemble » (Richard). Selon Jean-François et Richard, cette égalité peut même poser problème : « il manque de leaders » (Jean-François), « on manque peut-être d'entrepreneuriat [...] d'expédition » (Richard). Ainsi, l'égalité des relations n'a pas fait l'objet de discussions formelles, non plus qu'il n'existe de mécanisme spécifique assurant cette caractéristique de l'interaction. Simplement, les membres ont mis en place un mode de fonctionnement interne qui valorise et renforce l'égalité qu'ils perçoivent comme normale.

Le style de groupe engendre également un espace ouvert et libre où peuvent s'exprimer des préoccupations d'ordre politique. Ce style permet aux membres d'exercer leur citoyenneté, premièrement en participant à l'élaboration d'un projet communautaire et solidaire, et deuxièmement en s'investissant dans une question d'intérêt public, la santé. Le style de groupe n'encourage ni ne décourage la discussion politique : plutôt, il favorise également l'aparté apolitique et le discours de justice, la

blague et la parole politique. La nature non-coercitive du style de groupe ouvre la porte à toutes sortes de discussions, d'intérêt privé ou public. Il ne garantit pas l'émergence d'un espace public et la politisation, mais il en facilite grandement l'apparition.

Pour la suite de notre analyse, nous allons maintenant utiliser le style de groupe que nous avons fait émerger pour le comparer à diverses théories de la démocratie participative, délibérative et coopérative que nous avons identifiées au chapitre 1. C'est de cette façon que nous espérons entrevoir comment les pratiques de la CSV se comparent aux idéaux démocratiques contenus dans les théories actuelles de la démocratie participative et délibérative.

5.2.1 L'expression individuelle

Dans son ouvrage de 2012 sur la vie civique à Los Angeles, Berger révélait une tendance à l'expression émotive pour afficher son appartenance à la communauté. Le recours à l'émotion, l'alternance entre le formel et l'informel et la réalisation à travers le commun exprimé à la première personne, typiques des communautés étudiées par Berger, poussent à une certaine ambivalence par rapport au politique. L'accent sur l'émotion met l'argument rationnel en seconde place dans les échanges. La familiarité entraîne régulièrement une occultation du conflit en faveur d'une construction identitaire forte. L'usage de la première personne du singulier crée des voix uniques plutôt que des portes-paroles. Néanmoins, la réalisation de la communauté peut mener à un engagement de grande ampleur.

L'expression émotive et individuelle peut avoir de la difficulté à se faire valoir dans la sphère publique (Cardon, Heurtin et Lemieux, 1995). Qu'il exprime une critique, une opinion ou un récit, le participant agira différemment face aux autres. Et selon la

teneur des propos, le travail discursif peut mener à la création d'une sphère publique ou au contraire se cantonner dans le privé. Nous avons déjà vu que le souci du bien commun et la référence à la justice témoignent d'une parole publique. Le niveau de langage peut toutefois faire obstacle à une parole qui se veut publique : la non-maîtrise du code d'expression ou encore l'expression de paroles « incorrectes » peuvent mener à l'exclusion ou l'écartement (Carrel et Talpin, 2012). Par ailleurs, il n'est pas rare de voir le langage se déliter à mesure que l'audience augmente (Eliasoph, 1998). Les intervenants observés par Eliasoph ont tendance à se rabattre sur une expression motivée par les besoins privés lorsqu'ils sont confrontés à un large public.

À la CSV, nous qualifierons le type d'expression de familier, homogène et professionnel. Le style de groupe met de l'avant la familiarité, comme dans les communautés angelines étudiée par Berger, mais comprend très peu de recours à l'émotion. Alors que dans les assemblées étudiées par Berger l'émotion constitue un argument recevable, à la CSV les opinions doivent être appuyées par des arguments rationnels. Par exemple, dans les discussions sur le choix d'activité à réaliser pour rejoindre la population du quartier, les critères de sélection laissent peu de place à l'émotion. Même si l'idée de Richard d'organiser des journées de bilan de santé est appréciée par les membres, elle est finalement écartée pour des raisons pratiques. Bien que tous aiment l'idée, ils l'abandonnent au profit d'une activité plus facile à organiser – la conférence du 12 juin 2014 (notes de terrain). Autre exemple : lors des rencontres du comité de financement, malgré les embuches, les discussions se concentrent sur la tâche à accomplir plutôt que sur l'expression du découragement, qui demeure en arrière-plan. Durant les réunions du CA, chacun est appelé à donner son avis. Ces avis sont généralement appuyés sur l'expertise personnelle plutôt que sur l'opinion ou l'émotion, ce qui est conforme avec la valorisation de l'expertise que nous avons notée plus haut. Ainsi, Jacques se fonde sur son expérience de directeur général d'une coopérative pour tempérer l'enthousiasme de Richard : « une journée de

bilan de santé, c'est une grosse mobilisation de ressources pour quelque chose qui ne nous rapproche pas du financement [...] il faut simplifier et concentrer nos énergies » (notes de terrain). Julie se fait un devoir de garder la tête froide : « qu'est-ce qu'il faut faire pour s'assurer l'appui du conseil de la fabrique [de la paroisse de Notre-Dame-de-l'Enfant-Jésus]? Est-ce qu'on doit faire des représentations? On peut envoyer des représentants à leur prochaine réunion pour présenter les détails [du projet] » (notes de terrain). Les membres adoptent le *modus operandi* le plus susceptible (selon eux) de mener le projet à bien, et celui-ci ne laisse que peu de place à l'émotion.

On ne dénote pas l'apolitisme provoqué par l'émotivité et l'expression à la première personne du singulier, mais la politisation n'y est pas plus facilement saisissable. Les membres de la CSV reconnaissent l'existence du monde politique et institutionnel qui les entourent – contrairement aux groupes observés par Eliasoph (1998; Eliasoph et Lichterman, 2003) – seulement, entre eux, les relations prennent rarement une tournure politique. Comme nous l'avons dit, l'expertise de chacun est valorisée, mais aucun membre n'en fait un usage autoritaire. Cette valorisation se fait entre autre à travers le respect d'une certaine chasse gardée sectorielle : le psychologue est la référence en ce qui a trait aux professionnels de la santé, le directeur général est la référence en termes de réglementations et de fonctionnement coopératif, le comptable est le responsable du plan d'affaire. Chaque membre se fait le dépositaire d'une partie du savoir nécessaire à la réalisation du projet et il est sollicité selon les besoins du groupe. Il s'agit donc d'un type d'expression fort particulier, à cheval entre formel et informel, politique et administration, parole profane et parole d'expertise.

Par ailleurs, les rapports amicaux qu'entretiennent les membres rendent pratiquement caduques les statuts de chacun pour les placer au même niveau. La présidente et le vice-président n'agissent pas comme des figures d'autorité mais comme les égaux des autres membres. Julie et Tenzin sont amies depuis l'université; Richard a invité Denis chez lui par le passé pour travailler sur le plan d'affaire « autour d'une bouteille de

vin » (Richard); en aparté, Julie nous fait part de ses expériences récentes de course. L'absence de marquage d'autorité dans le discours est flagrante. Un membre du CA fera toutefois remarquer l'importance du consultant engagé pour monter le plan financier de la coopérative. Ce consultant assiste régulièrement aux réunions du CA et est une source importante d'expertise pour les membres. Il participe indirectement à la prise de décision par la valeur des informations qu'il fournit. Dans le cadre de l'AG, la présidente est amenée à prendre la parole au nom du CA, ce qui lui donne effectivement une position prépondérante malgré l'usage d'un ton familier et amical.

L'homogénéité du groupe favorise l'usage d'un type d'expression consensuel. L'accord est rapide en cas de délibération. Le choix d'organiser une conférence, son thème, sa date, son prix d'admission et ses participants sont tous décidés en moins d'une heure par le comité programmation (17 décembre 2013); durant la réunion du CA du 12 mars 2014, la stratégie de financement proposée par Jacques et Richard est rapidement adoptée et les tâches aussitôt divisées entre les membres présents; l'abandon d'une rencontre de séduction avec des professionnels de la santé se fait aussitôt que Julie et Richard font part de leurs inquiétudes face à ce qu'ils perçoivent comme une division des forces qui détourne l'énergie nécessaire aux démarches financement (comité de financement du 25 mars 2014); en moins d'une heure, le CA fait le tour d'un ordre du jour comprenant neuf points (10 septembre 2014). Cette rapidité pourrait donner l'impression d'un évitement du conflit, alors qu'il est plutôt provoqué par une communauté d'idées et une grande similarité au niveau des idéologies et croyances politiques et administratives¹². Cette communauté d'idées et de convictions va de pair avec l'emploi d'un langage commun. Si la maîtrise de certains détails techniques¹³ est inégalement répartie, tout peut être expliqué dans un langage maîtrisé par les membres. Un membre ne risque donc pas de se voir refuser

¹² Tout particulièrement dans le CA.

¹³ Comme par exemple : la loi sur les coopératives de solidarité, le code Morin, les demandes de financement auprès du RISQ, du FIRM, du PIEC, etc.

l'accès à la sphère publique pour cause de non-conformité au code d'expression. Par exemple, les détails de la loi sur les coopératives ou du montage financier sont rapidement maîtrisés une fois qu'ils sont expliqués par les administrateurs en charge de ces dossiers.

Le type d'expression généré par le style de groupe laisse une grande place au discours motivé par la justice et le bien commun. Un souci réel pour les besoins du quartier se dénote dans certains échanges. Durant une discussion sur les services à offrir, la discussion porte surtout sur les besoins de la communauté : « des cliniques avec médecins, y'en a plein [...] ce dont le quartier a besoin, c'est d'avoir accès à son bilan de santé, d'avoir une idée de sa santé [...] ça peut coûter jusqu'à 400\$ dans une clinique privée »; « les services, au fond, c'est les membres qui vont en décider [...] nous on est là pour offrir le cadre dans lequel tout ça va se faire, le quartier a des besoins » (notes de terrain). La raison d'être de la CSV contribue également à l'ouverture vers ce discours. Cependant, nous avons pu remarquer que les considérations plus immédiates, relatives à l'administration et la gestion, prennent le devant de la scène dans le groupe. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cela. Tout d'abord, les tâches du CA entraînent une bonne dose de discours administratif. Ensuite, une fois les idéaux et les objectifs de la CSV établis et partagés, il n'est pas nécessaire d'y revenir constamment.

À ce chapitre, un souper *potluck* a été organisé chez Richard à l'automne 2013 avec Carole, la précédente présidente du CA, pour que les membres actuels puissent pleinement s'appropriier les orientations idéologiques du projet. Le chargé de projet était également présent, lui qui est un bon ami de Carole. Alors que Richard assemblait les éléments de repas amenés par les administrateurs et que les participants se servaient une consommation (vin et bière furent consommés avec modération durant toute la soirée), Carole se lançait dans un récit des premières années du projet. Elle expliqua qu'il y avait eu « beaucoup de débats sur les principes qu'on se donne »

(notes de terrain). Les administrateurs d'alors avaient finalement opté pour une clinique universelle, où le médecin ne serait pas central et où le *membership* ne serait pas obligatoire. Il fut aussi question de la particularité du modèle coopératif, chacun y allant de ses observations et de ses questions au long du repas, rythmé par les différents plats préparés par chacun. Bien que la participation ait été généralisée, Carole et Denis dominèrent le temps de parole durant la première partie. L'atmosphère était détendue et les mots d'humour étaient fréquents, surtout de la part de Richard, Julie et Jean-François, qui semblaient particulièrement apprécier la soirée. La première partie de la soirée permit au groupe d'assurer une certaine continuité avec le CA précédent. Après le départ de Carole, environ 1h30 après le début du souper, la discussion bifurqua vers les tâches immédiates à accomplir. Tout au long de la soirée, l'ambiance était plus proche du souper amical que de la réunion formelle.

Finalement, le sentiment d'urgence créé par la possibilité bien réelle de la mort de la coopérative advenant un échec des demandes de financement a également poussé les débats vers la dimension pratique durant l'année 2014. Jusque-là périphérique, la question du médecin a pris de l'importance à mesure que l'année 2014 avançait. Certains en sont venus à le considérer incontournable pour la réalisation du projet, alors qu'au départ il devait jouer un rôle secondaire : « c'est sûr que si on a un médecin, le financement on l'a demain »; « je pense que ce serait beaucoup plus facile si on avait un médecin avec nous [...] il doit y en avoir qui seraient intéressés par un projet comme le nôtre » (notes de terrain). Les considérations sont passées peu à peu des besoins de la communauté aux besoins de la coopérative. Le discours aiguillonné par la justice et l'esprit commun est un discours intermittent, parfois sous-entendu, rarement activé et facilement pris pour acquis, notamment grâce aux valeurs de la CSV (Coopérative de santé Villeray, 2009a).

5.2.2 L'impact du style de groupe sur l'attitude des membres

Dans l'économie sociale, certains processus organisationnels sont plus facilement reliés à des attitudes favorables de la part des membres : l'attachement à la démocratie, l'efficacité, la compétence, la solidarité et la sociabilité en sont quelques-unes (Comeau, 1995). La participation peut prendre plusieurs formes et être motivée par une vaste gamme de raisons, mais elle requiert un minimum d'attitude positive de la part des membres. Le style de groupe de la CSV semble générer suffisamment d'attitudes favorables chez les membres pour justifier leur participation continue, et ce malgré la nature bénévole de l'engagement et l'horaire chargé de chacun. Les administrateurs semblent considérer que le don de temps est justifié pour la réalisation du projet, sans quoi ils ne s'impliqueraient simplement pas : « on est tous *ben* occupés, mais il faut donner un coup »; « je le sais, moi aussi je suis débordée »; « c'est pas vraiment réaliste de se voir dans deux semaines, mais je pense que d'ici la fin du mois on devrait être capable [de se revoir] » (notes de terrain). Certains vont même jusqu'à dire que leur implication dans la coopérative est leur façon de s'engager dans la communauté et d'effectuer un travail à la limite du politique : « [la CSV] est l'ouverture d'une porte, de l'implication » (Richard), « je me dirige vers de plus en plus d'implication » (Jean-François), « un besoin de s'impliquer, de "sortir" » (Théo).

Les processus organisationnels de la CSV concordent avec l'idée que s'en font les membres et avec l'idée qu'ils se font des processus propres à l'entreprise d'économie sociale. La familiarité permet une sociabilité gratifiante pour les membres et crée un sentiment d'appropriation. Ce sentiment est renforcé par le mode de gestion démocratique (Comeau, 1995).

5.2.3 L'idéal d'égalité dans l'interaction

Nous avons beaucoup insisté au chapitre 3 sur l'importance de la notion d'égalité dans la démocratie. Dans bien des cas de démocratie participative et délibérative, malgré une prétention de départ égalitaire, la mise en œuvre de cette démocratie amène une reproduction des inégalités préexistantes (Blondiaux, 2008a). Il ne suffit pas de vouloir une interaction égalitaire pour que la pratique le devienne. Notre intention n'est pas ici d'identifier les caractéristiques types d'une interaction fidèle à l'idéal d'égalité, mais plutôt de voir ce qui, dans la CSV, permet de s'approcher de cet idéal ou, au contraire, de s'en éloigner.

Le fonctionnement pratique de la CSV a une grande importance dans ce rapport à l'idéal d'égalité, comme dans tout dispositif (Berger, 2011). Les règles de prise de parole, les modalités de prise de parole, le positionnement de chacun dans l'arène discursive et le lieu de rencontre sont autant de facteurs qui influencent le statut relatif de chacun des membres. Par exemple, l'inégalité potentielle découlant du déroulement d'une réunion du CA dans la cuisine de Tenzin plutôt que dans un lieu neutre est compensée par le style amical des discussions. Lors des CA du 23 octobre 2013 et du 12 mars 2014, qui avaient lieu chez Tenzin, l'hôtesse offrait breuvages et biscuits, s'efforçant visiblement de mettre les participants à l'aise, notamment en n'étant pas avare de détails sur le condominium qu'elle habite, sur le quartier et sur ses voisins. La CSV se caractérise par son ouverture dans la prise de parole, ouverture mentionnée par Théo, Richard, Jean-François et Jacques lors de leur entrevue. Le style influence également les règles et les modalités de prise de parole, qui prennent la forme des règles non-écrites de la discussion amicale respectueuse. Les participants évitent de couper la parole, respectent un tour de parole officieux, acceptent les digressions et donnent à chacun la chance de s'exprimer, notamment en demandant ouvertement l'avis de ceux qui ne se sont pas encore prononcés sur un sujet donné. De cette manière, le style de groupe favorise l'inclusion des membres. Un échange

typique prendra la forme suivante : Théo présente un résumé des démarches de financement, Richard et Tenzin demandent des détails à tour de rôle. Théo répond aux questions, ajoute des détails pour favoriser la compréhension, Jacques y va d'un commentaire fondé sur son expérience, et ainsi de suite jusqu'à ce que le sujet soit épuisé et que la réunion puisse progresser au point suivant (notes de terrain, CA du 10 septembre 2014). À chaque discussion, les membres font l'effort d'épuiser les points de vue de chacun, de façon à ne rien laisser derrière.

Mais l'égalité n'est pas seulement une condition matérielle ou pratique de l'interaction. La démocratie est une pratique concrète, mais elle est aussi une affaire de discours et de représentations (Berger, 2011). L'égalité se vérifie en partie dans l'organisation de la discussion et elle se retrouve également dans la discussion elle-même. Lorsque les discussions touchent au politique, ce qui se dit à la CSV témoigne également d'une préoccupation pour l'idéal d'égalité. Quand les membres parlent d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé, l'égalité se retrouve en filigrane des discussions. L'enjeu d'accessibilité fait référence à une égalité des possibilités d'accéder à des soins de qualité, peu importe le statut social, les moyens financiers, le lieu géographique. Quand l'importance de la prise en charge collective et individuelle de la santé est soulevée, les membres font appel à l'opportunité offerte à chacun, sans discrimination, de participer au projet communautaire de clinique coopérative et de prendre en main sa santé personnelle à travers une relation sanitaire plus horizontale.

Malgré un style de groupe (et un contexte coopératif) favorable à l'idéal d'égalité, certaines inégalités peuvent subsister. Par exemple, lors des réunions du CA, l'expérience communautaire, la maîtrise du plan d'affaire, les relations antérieures avec plusieurs intervenants et l'ancienneté dans le projet fournissent un « avantage » à Denis. Jacques, Richard et Théo peuvent aussi utiliser à l'occasion l'argument d'autorité, notamment par rapport aux aspects financiers, parce qu'ils connaissent le dossier en profondeur (Théo, Richard) ou parce qu'ils ont l'expérience (Richard,

Jacques). Si Jacques dit qu'une activité n'est pas rentable, les autres font confiance à son expérience; quand Richard mentionne qu'il faut au moins 800 membres pour que la CSV soit capable de rembourser ses frais initiaux, personne ne doute de son affirmation (notes de terrain). Le style de groupe contribue toutefois à modérer cette influence, en favorisant les interventions des administrateurs plutôt qu'en les plaçant en spectateurs de l'expertise. De plus, la CSV ne s'est pas dotée de règles formelles (en dehors de celles incluses dans la forme coopérative) pour assurer une égalité réelle entre les membres. Il s'agit, encore une fois, de questions qui sont repoussées dans l'attente du dénouement des démarches de financement. Le style familial et amical y est pour beaucoup, surtout au sein du CA, mais si le groupe venait à s'élargir, ce style pourrait devenir un obstacle. Par exemple, l'arrivée d'un nouvel administrateur pourrait être difficile s'il n'est pas intégré au « cercle d'amis ». À l'automne 2014, suite au départ de Julie, le CA se retrouve dans une situation où chaque membre doit être présent pour qu'il y ait quorum lors des réunions. Il devient donc nécessaire de pourvoir au moins un des cinq postes vacants pour donner un peu de flexibilité au groupe. Lors de la réunion du 10 septembre, Tenzin, Jean-François et Théo expriment le désir de faire passer une entrevue aux personnes intéressées à faire partie du CA, pour être certain de coopter un individu qui corresponde aux valeurs et ambitions du groupe.

Dans un petit groupe qui se connaît et qui travaille ensemble depuis longtemps, ce style de groupe facilite les interactions égalitaires. Dès que le groupe grandit, il peut poser problème. Lors de l'AG, l'emploi d'un ton familial et amical peut mettre certains mal à l'aise, puisqu'ils ne font pas préalablement partie du groupe restreint des administrateurs. Un participant occasionnel peut avoir de la difficulté à s'intégrer dans un groupe où les relations semblent déjà fortement développées au plan personnel. Le style familial et amical peut alors devenir un facteur d'exclusion (Mansbridge, 1983). Il est ainsi possible d'adhérer aux valeurs de la CSV sans toutefois apprécier la compagnie de ses administrateurs. Il est possible de limiter sa

participation à la dimension administrative, mais se tenir en retrait de la dimension communautaire peut contribuer à une mise à l'écart. Les apartés seront moins appréciés, les liens se limiteront aux questions pratiques touchant la coopérative et il peut en résulter un sentiment d'aliénation chez celui ou celle qui ne partage pas le même degré d'amitié que les autres. Par exemple, lors de l'AG du 4 juin 2013, un ami de Denis, assis dans la dernière rangée, n'hésitait pas à prendre la parole pour apporter des informations relatives aux positions gouvernementales face aux coopératives de santé et aux projets coopératifs à l'extérieur de Montréal. En plus de son capital informationnel, son capital social (l'amitié avec Denis) lui a permis de prendre la parole, alors que seulement deux autres membres sur la quinzaine présents ont pris la parole.

5.2.4 La valeur de la participation

La démocratie participative et délibérative comprend une forte valeur symbolique : elle est associée à un monde meilleur, plus juste et plus égalitaire (Pelchat, 2010). Mais comme nous l'avons indiqué en première partie, la participation n'est pas nécessairement démocratique. Selon le discours de l'*empowerment* civique, la participation est un outil de lutte politique et de dénonciation des inégalités (Cantelli, 2013). Ce discours, transposé dans le domaine sanitaire, fait du participant un réformateur social qui œuvre à la démocratisation du système de santé (Lascoumes, 2007).

Il existe cependant une autre tendance participative, beaucoup moins axée sur l'égalité et la démocratie. Cette vision de la participation ne remet pas en question son potentiel formateur pour l'individu. L'accroissement de la confiance, le développement de compétences interpersonnelles et l'accomplissement sont autant de plus-values pour le participant. Mais il s'agit là de bienfaits individuels, privés et non

publics (Pelchat, 2010). Cette privatisation de la participation va de pair avec une autonomisation de l'émancipation individuelle par rapport à celle de la communauté. Un tel développement ne favorise pas la création d'un espace public où l'on peut vérifier la prétention à l'égalité de chaque citoyen. Il favorise plutôt la création d'un marché des valorisations individuelles.

Le style de groupe de la CSV favorise une participation dans le courant de l'*empowerment* civique, mais avec une dose d'individualisme. Lorsque les discussions touchent le politique, l'accent est mis sur l'amélioration du système de santé à travers l'implication coopérative et non sur les considérations personnelles. Les sujets abordés et la façon dont ils sont abordés laissent peu de place à l'individualisme. Par exemple, lors d'une discussion sur les services potentiels de la CSV, les administrateurs mettent de l'avant que ce sera aux membres, aidés par le CA, de décider des services à offrir (notes de terrain, CA du 23 octobre 2013). En plus de cadrer avec la mission de prise en charge communautaire de la santé (Coopérative de santé Villeray, 2009a), cette décision ouvre la porte à la création d'un espace de discussion entre les membres plutôt qu'à une suite de décisions à la pièce par le CA. Mais il est indéniable que les membres en retirent une satisfaction personnelle et qu'ils puisent dans leurs ressources individuelles pour orienter leur participation. L'espace public peut être un lieu d'apprentissage, où les participants partagent ensemble, mais aussi où chacun va chercher ce qui l'intéresse (Fung, 2003b; Martin *et al.*, 2012).

5.2.5 Réponse aux dilemmes de la participation

Comme nous l'avons vu au chapitre 1, la démocratie participative fait face à plusieurs dilemmes. Les défis que nous avons identifiés plus haut sont les suivants : assurer une participation égalitaire, encourager l'émergence de pouvoirs neutres, garantir la mixité

démocratique, assurer la complémentarité des dispositifs, lier la participation à la décision et réaffirmer l'idéal d'inclusion (Blondiaux, 2008a). Chaque dispositif, à sa façon, cherchera à répondre à ces questions. De manière explicite, à l'aide de règles de fonctionnement et de processus organisationnels clairs, et de manière implicite, à travers les interactions des participants. C'est cette seconde manière qui est influencée par le style de groupe.

Nous avons déjà vu que le style de la CSV assure, jusqu'à un certain point, une participation égalitaire. Il est moins clair qu'il favorise l'émergence de pouvoirs neutres. Dans un groupe restreint où le consensus est si facilement atteint, la présence d'un arbitre peut sembler superflue. L'absence de locaux oblige parfois les membres à se réunir dans des lieux qui ne sont pas nécessairement neutres, bien que nous n'ayons pu observer de différence notable selon le lieu de la rencontre. L'institutionnalisation graduelle de la participation, lorsque la CSV aura atteint sa vitesse de croisière (locaux, rencontres régulières, agrandissement du cercle de participants), nous permettra de mieux analyser cet aspect, qui demeure vague pour l'instant.

La mixité démocratique à la CSV balance fortement en faveur de la représentation. Le CA, composé de représentants élus par l'AG, occupe une place prépondérante dans l'organigramme de la coopérative. Même la démocratie participative et délibérative doit faire appel à des mécanismes non-délibératifs et/ou coercitifs (comme le vote) plus souvent associés à la démocratie représentative (Mansbridge, 1983; Mansbridge *et al.*, 2010). Cette réalité s'applique aussi bien aux dispositifs eux-mêmes qu'aux relations entre les dispositifs. C'est ce que Blondiaux entend par mixité de la démocratie (2008a). Or, les discussions au CA tendent à occulter le fait que cette instance, par rapport au fonctionnement de la CSV, est beaucoup plus proche de la démocratie représentative que de la démocratie participative et délibérative. Occultation d'autant plus opaque qu'en l'absence d'activités et de services, la coopérative se fonde dans le CA, qui est le seul organe réellement fonctionnel. De

plus, le CA est, à toute fin pratique, indépendant de l'AG. Une part de cette situation peut être expliquée par le stade de développement de la coopérative. Il n'en demeure pas moins que lors des discussions sur le report de l'AG, peu de commentaires ont porté sur la relation qui lie le CA à l'AG et que c'est à l'AG que reviennent, au final, les décisions. En retour, cette situation nuit à la complémentarité des dispositifs. Difficile d'obtenir une complémentarité lorsqu'un seul dispositif est réellement fonctionnel.

Pour ce qui est du lien à la décision, il est évident au sein du CA (et des comités, qui sont des reproductions du CA à plus petite échelle), beaucoup moins à l'AG. Il s'agit encore d'un effet de taille : la participation est facilitée et plus facilement prise en compte dans la décision finale dans un petit groupe. En tant que tel, le CA constitue une sphère publique efficace, égalitaire et démocratique. Pour les membres de la coopérative qui ne sont pas membres du CA, les choses sont plus complexes. D'abord, comme il n'y a eu qu'une seule AG dans les deux dernières années, la possibilité de prendre part aux décisions est déjà à un minimum. Ensuite, l'AG qui a eu lieu en juin 2013 ressemblait plus à une rencontre d'information qu'à un processus d'argumentation et de décision démocratique. À cette occasion, nous avons été élus à l'unanimité comme membre utilisateur au CA et la cooptation de Jean-François, qui avait eu lieu un mois auparavant, a été entérinée. Il s'agit des seules décisions qui ont été prises. Le reste de l'AG a plutôt été dédié à la présentation du local (le sous-sol de l'Église Notre-Dame-de-l'Enfant-Jésus), les plans d'aménagement ainsi qu'à celle du rapport d'activité pour les années 2012 et 2013.

Finalement, les efforts d'inclusions déployés par la CSV sont surtout concentrés dans les efforts de recrutement et de représentation. La participation à différentes activités communautaires du quartier Villeray (la fête de quartier de Villeray, les deux ans de Villeray en transition) ainsi que l'organisation d'une conférence en juin 2014 visent à assurer une présence dans le paysage communautaire et à ouvrir la CSV aux citoyens.

Pour ce qui est des relations à l'intérieur de la CSV, nous avons vu que le style de groupe favorise l'inclusion, jusqu'à une certaine limite.

5.2.6 Évolution de la CSV et de la démocratie participative et délibérative

Nous pouvons donc dire qu'il reste à la CSV du travail à faire pour répondre adéquatement aux dilemmes de la démocratie participative. L'évolution prochaine devrait donner des réponses aux questions qui demeurent. Le stade embryonnaire de la CSV ne pourra servir éternellement de réponse aux questions qui ont trait à son fonctionnement interne. Si l'état de la CSV, plutôt que des processus démocratiques, devait toujours servir de justification la coopérative se mettrait en rupture avec les idéaux de la démocratie participative et délibérative. Bacqué et ses collègues ont identifié cinq scénarios possibles pour le futur de la démocratie : le scénario néolibéral, le scénario autoritaire, le scénario social-libéral, le scénario social-démocrate et le scénario de la gouvernance participative (2005). Adaptés à la CSV, ces scénarios nous permettent d'entrevoir les suites possibles pour la coopérative.

Dans le scénario néolibéral, l'évolution de la CSV en faveur de la rentabilité se ferait au détriment de l'égalité et du caractère démocratique des instances décisionnelles. La participation serait réduite au minimum. Dans le scénario autoritaire, un groupe restreint de membres prendrait le contrôle de la coopérative et menotterait la participation. Dans le scénario social-libéral, le développement se ferait au nom de valeurs modernes, comme l'efficacité, la responsabilité, l'autonomie. La participation aurait principalement pour objectif l'efficacité managériale. Le scénario social-démocrate ressemble au scénario social-libéral, avec une plus grande place accordée à la participation et une compensation des inégalités à l'aide de mesures permettant aux dominés d'avoir une meilleure place dans la coopérative. Finalement, dans le scénario de la gouvernance participative, la CSV accorderait une place centrale à la

participation et celle-ci serait intimement liée aux décisions. Les dispositifs viseraient la diminution des rapports de pouvoir et l'*empowerment* civique des membres.

Plusieurs chemins s'ouvrent devant la CSV, et basé sur les premiers résultats que nous venons de présenter, il n'est pas donné que la coopérative soit sur la voie d'une gouvernance plus participative. Si le fonctionnement légal d'une coopérative de solidarité (avec en premier lieu l'élection du CA par tous les membres et la redevance du CA devant l'AG) permet d'écarter sans trop de craintes les scénarios néolibéral et autoritaire, la proximité des trois autres scénarios les rend tous plus ou moins probables. Présentement, parce que la CSV en est encore dans ses balbutiements, difficile de dire où ses pratiques participatives la mèneront. L'égalité observable dans les échanges fait tendre la CSV vers la gouvernance participative, mais comme cette égalité est davantage due à la composition du groupe qu'à une décision prise au terme d'une délibération démocratique, elle ne peut être garantie dans le futur. Les valeurs liées à l'efficacité managériale doivent être prises en compte un minimum pour assurer le bon fonctionnement d'une clinique de santé – la CSV n'échappera donc pas aux préoccupations mise de l'avant dans le scénario social-libéral. Par ailleurs, tant que l'AG sera dans la pratique subordonnée au CA, il sera impossible de parler de gouvernance participative. Nous pouvons conclure que le CA est un espace réellement démocratique et égalitaire, mais il l'est plus à cause des circonstances et des liens qui unissent ses membres qu'à cause d'un processus conscient et délibéré de la part de ses membres. Ces questions devront être abordées par les membres de la coopérative s'ils désirent réellement s'engager dans la voie de la gouvernance participative.

CHAPITRE 6

LES RELATIONS À L'EXTERNE

Après avoir considéré les pratiques démocratiques à l'intérieur de la CSV, nous allons maintenant nous pencher sur les interactions de la coopérative avec l'extérieur, à savoir avec les institutions et avec les autres acteurs de la société civile. Notre objectif est d'abord de faire la lumière sur la perception qu'ont les membres de la coopérative des actions et du potentiel de celle-ci. Cette perception en tête, nous jaugerons ensuite des pratiques que la CSV parvient à mettre en branle à l'externe et comment ces pratiques contribuent (ou non) à la création et à l'entretien d'une sphère publique. De cette façon, nous entendons confronter le discours à la pratique et expliquer les éventuelles différences.

6.1 Les sources de représentation des interactions de la CSV

La littérature disponible au public produite par la CSV se limite à son site web. Le site se veut un résumé du projet coopératif de clinique de santé dans Villeray. Un bref historique de la CSV, un exposé de ses valeurs et de sa mission ainsi qu'une série de documents portant sur le sujet des coopératives de santé s'y trouvent. Puisque nous faisons partie du CA, nous avons également eu accès aux documents relatifs à la demande de financement au RISQ. Ces documents comprennent quelques sections pertinentes pour notre propos, notamment un résumé de l'évolution de la CSV depuis

ses débuts ainsi qu'une explication de la raison d'être et des particularités de la coopérative. Ces sections sont particulièrement intéressantes puisqu'elles nous donnent une idée des représentations que la coopérative se fait d'elle-même. De plus, ces documents ont été produits à l'été 2014 et constitue par le fait même une mise à jour des informations contenues sur le site web. Les entrevues et le sondage complètent nos sources en ce qui a trait à l'idée que se font les membres des relations de la coopérative avec les autres acteurs du milieu.

Malheureusement pour notre propos, l'ensemble des données disponibles est limité. Comme nous l'avons indiqué au chapitre précédent, le stade de développement relativement peu avancé de la CSV tend à restreindre le volume des interactions observables. Durant la période de temps où se sont déroulées nos observations, la coopérative a eu plus d'interactions avec les propriétaires de la salle qu'elle cherche à louer, les organismes de financement et d'autres organismes du quartier qu'avec des acteurs du système de santé. Les conclusions que nous pourrions tirer de notre analyse devront être marquées d'une certaine réserve. Comme pour le chapitre précédant, il s'agit autant d'un regard sur les pratiques actuelles que sur les ouvertures potentielles pour le futur.

6.2 Les relations externes théoriques

Pour l'analyse des relations externes de la CSV, nous allons d'abord nous pencher sur la philosophie qui guide les interactions de la coopérative. Nous la retrouverons dans la littérature de la CSV, dans les interviews avec les membres du CA et dans les réponses au sondage envoyé aux membres de la coopérative. Nous comparerons ensuite cette philosophie avec les pratiques que nous avons pu observer depuis juin 2013.

6.2.1 Les relations externes dans la littérature de la CSV

La mission première de la CSV est de « développer l'*empowerment* des membres de la Coopérative et de la communauté en matière de santé, dans une perspective de développement économique communautaire et social » (Coopérative de santé Villeray, 2009b). Cette mission s'inscrit dans un courant de développement local par les initiatives citoyennes et communautaires, courant qui s'est développé en réponse aux difficultés grandissantes vécues par l'État-providence (Favreau, 1995).

L'objectif de la coopérative est d'offrir des services de santé « complémentaires et alternatifs » (Coopérative de santé Villeray, 2009b). L'intention n'est pas de remplacer l'offre sanitaire déjà présente dans Villeray, mais de la compléter (Regroupement pour le développement de Villeray, 2007), notamment par une vision holistique de la santé et une emphase sur la prévention (Coopérative de santé Villeray, 2009a). Il ne s'agit pas tant de confronter un État qui parvient de moins en moins à s'acquitter de ses tâches que de créer un espace où les citoyens peuvent venir chercher les services auxquels ils n'ont pas accès par les canaux traditionnels de l'hôpital, du CLSC et de la clinique privée. Cette intention se retrouvait dès le départ, lors du Forum (Regroupement pour le développement de Villeray, 2007), et est aujourd'hui portée par les administrateurs, comme en témoigne cette discussion :

-« ce serait le *fun* de faire une activité bilan de santé, pour nous faire connaître et pour les gens du quartier » (Julie)

-« oui, ça coûte vraiment cher en clinique, je suis sûr qu'il y a plein de monde qui serait intéressé » (Richard)

-« on pourrait demander au CSSS [Cœur-de-l'Île] de nous prêter une infirmière. Ça rentre en plein dans leur mission » (Denis)

Dans ce cas-ci, on peut voir que les membres ont identifié un manque, à savoir le manque de connaissance des citoyens par rapport à leur propre santé, et cherchent à y remédier en complémentarité du système public, avec son aide si possible.

Dans les documents présentés aux bailleurs de fonds, la CSV se présente comme un espace de santé coopératif offrant des services distincts. L'originalité de la démarche repose sur la prévention, l'accessibilité et la présence sous un même toit de professionnels de médecine traditionnelle et de médecine alternative. Avec cette approche, sans critiquer directement l'emphase curative du système public de santé (Breton *et al.*, 2008; Pascal, Abbey-Huquenin et Lombrail, 2006), la CSV propose une nouvelle façon d'aborder la santé. Elle propose d'élargir notre vision collective de la santé, en ouvrant la porte aux pratiques alternatives et pré-curatives. Pour les administrateurs, ce positionnement est plus qu'idéologie, il est nécessaire : « il y a de l'offre sur le terrain, la coopérative doit se positionner différemment du reste de l'offre » (Richard).

La littérature ne révèle pas de dynamique de conflictualisation, mais on y décèle facilement le désir de création d'un espace public, par et pour les citoyens et les organismes du quartier. L'implication des membres y est fortement encouragée et la CSV promet elle-même de s'impliquer « dans la communauté sur les questions de la santé » (Coopérative de santé Villeray, 2009a). L'espace public souhaité se caractérise par la promotion d'un modèle sanitaire complémentaire mais autonome. La démocratisation n'est pas abordée directement, mais le vocabulaire comprend plusieurs termes et locutions qui peuvent être associés au discours sur la démocratie (Gingras *et al.*, 2008) : « *empowerment* », « par et pour les citoyens », « participation aux décisions », « implication », « universalité », « cogestion » (Coopérative de santé Villeray, 2009a, 2009b, 2014). La politisation se fait par l'utilisation d'un discours qui fait appel au bien commun, la santé. En présentant la CSV comme outil d'*empowerment* pour la communauté et comme défenseur de l'accessibilité et de l'universalité des soins, la littérature puise à même le discours de justice et d'équité propre à la politique (Eliasoph, 1998; Pitkin, 1972) et à la démocratie (Rosanvallon, 2011).

On ne retrouve pas dans la littérature de la CSV la dimension critique de l'ambivalence associative. Pour bien des associations, l'inscription dans le réseau institutionnel se double d'une critique de ce même réseau (Rui et Villechaise-Dupont, 2006). Cette ambivalence est génératrice de tensions au sein des associations, qui veulent être prises en compte dans le jeu institutionnel, mais qui aimeraient bien pouvoir définir leur participation selon leurs propres termes. La CSV semble vouloir créer son propre espace tout en établissant un « partenariat respectueux et efficace avec les services publics, les organismes communautaires et les autres acteurs en santé » (Coopérative de santé Villeray, 2009a). Même si elle est absente de la littérature, la critique par l'exemple demeure possible : en offrant une alternative viable et fonctionnelle, la CSV fait la démonstration que le fonctionnement égalitaire et démocratique propre aux coopératives est une réponse adaptée aux problèmes du système public de santé.

6.2.2 Les relations externes selon les administrateurs

En entrevue, les membres du CA attribuent, à différents degrés, un potentiel démocratisant à la CSV. Pour un administrateur, ce potentiel se retrouve dans l'opportunité offerte aux citoyens de prendre une part plus importante dans leur santé (Théo). Pour un autre, il s'agit de permettre une meilleure répartition des soins et de soulager le réseau public par un travail préventif communautaire (Richard). Le monde coopératif, par le pouvoir qu'il donne à ses membres, est alors vu comme une source d'*empowerment* potentiel. Ce qui revient chez tous les administrateurs, c'est l'importance du projet collectif et de la voie de l'économie sociale dans la complémentarité avec les services offerts par l'État. Ainsi, aucun ne place la CSV en compétition ou en opposition avec l'État, incarné le plus souvent par le CSSS. Contrairement à ce qui s'est vu dans les années 1980, le milieu communautaire d'aujourd'hui ne remet plus en cause l'implication de l'État dans le domaine sanitaire

(Hamel et Jouve, 2006). On craint plutôt le désengagement de l'État et l'invasion du privé (Comeau et Girard, 2005; Favreau et Vaillancourt, 2000). Dans un tel contexte, il est possible que des acteurs communautaires comme la CSV cherchent à éviter le conflit direct avec l'État et ses représentants, de peur de braquer des acteurs qui sont déjà moins engagés qu'ils ne l'étaient il y a dix ou vingt ans.

Même s'ils croient à la démocratisation du système de santé, celle-ci demeure un enjeu « intrigant » (Jean-François) pour les administrateurs de la coopérative : « c'est définitivement quelque chose auquel on peut participer, mais je n'en avais pas conscience avant la coop » (Jean-François), « pour le commun des mortels, c'est inconcevable » (Tenzin), « c'est important [la démocratisation], mais pas sûr que ça pourrait se faire » (Jacques), « l'approche démocratique a ses limites [...] on ne va pas prendre soin de sa santé pour le bien commun » (Théo). Il devient clair au fil des entrevues que l'enjeu de démocratisation du système de santé est un enjeu latent. Les entrevues contribuent à faire sortir cet enjeu de l'ombre, mais il ne fait pas partie des préoccupations immédiates des administrateurs. Lors des rencontres, les discussions portent généralement sur des considérations plus pratiques : trouver un local (réunion du CA du 27 août 2013 et du 22 janvier), organiser des activités pour rejoindre la communauté (comité de suivi du 18 juin 2013; comité de programmation du 17 décembre 2013; réunion du CA du 12 mars 2014) et obtenir du financement (comité de financement du 25 mars 2014, du 12 avril 2014 et du 21 mai 2014; réunion du CA du 10 septembre 2014). L'enjeu de démocratisation ne sera abordé de front qu'une seule fois, lors de la rencontre du 26 novembre chez Richard, rencontre que nous avons abordée au chapitre précédent. À cette occasion, les discussions porteront entre autre sur la particularité du modèle coopératif, à savoir sa dimension démocratique et son modèle d'affaire « axé sur le bien commun » (Jacques). Au-delà de ce que la CSV peut apporter au système de santé, plusieurs se questionnent sur la possibilité réelle d'une démocratisation du système de santé. Un membre du CA en doute ouvertement (Jacques). Pour un autre, la démocratisation doit se faire à deux niveaux : entre les

professionnels et entre les professionnels et les citoyens (Jean-François). S'il est le seul à souligner la dualité de l'enjeu, il est également le seul à être un professionnel de la santé, ce qui l'amène peut-être à entrevoir une dimension qui échappe aux autres. Cette facette de l'enjeu démocratique gagnerait à être développée plus en profondeur par la CSV.

Devant une tâche ardue, voire impossible, les administrateurs ne manquent toutefois pas de volonté. Ils croient sincèrement au pouvoir démocratisant de la CSV. Tout d'abord par le pouvoir qu'elle donne à ses membres, et ensuite par l'exemple qu'elle peut être pour la réinvention du système public de santé. Pour un interviewé (Richard), la création d'un dossier médical accessible en tout temps par le membre est une des pistes de l'*empowerment* proposé par la CSV. Selon un autre (Théo), la CSV doit être le projet-pilote de ce qui deviendra la norme, c'est-à-dire une nouvelle façon de gérer la santé où les citoyens auraient un contrôle accru (sinon tout le contrôle) sur ce qui ne relève pas directement du curatif. Le thème de la prise en charge individuelle et collective revient constamment lors des entrevues, signe de la volonté des administrateurs de doter les membres de la coopérative d'outils participatifs et démocratiques. Cet usage est également conséquent avec la littérature de la CSV.

Pour les administrateurs, le modèle coopératif est susceptible de remplacer le modèle hiérarchique imposé par l'État. Questionnés sur l'apport de la CSV, ils énumèrent la libre expression, l'écoute, l'accès à l'information et la participation aux décisions comme caractéristiques du modèle coopératif qui pourraient contribuer à une réforme du domaine sanitaire : « le système est érigé sans participation, [il est] réservé à l'élite, pas nous » (Tenzin), « c'est un peu pour ça qu'on met l'accent sur le dossier électronique de santé : la technologie permet un accès à l'information, et l'information c'est la démocratie [...] si le citoyen a accès à ses informations de santé, il va pouvoir s'occuper de sa santé [...] pas d'information, pas de démocratie » (Richard). « [on doit passer] de *top down* à plus sur le plancher des vaches [...] la coopérative. c'est un

projet, un espace prototype pour essayer une approche où les gens décident de leur santé, pour essayer une nouvelle façon de faire » (Théo), « l'important, c'est la libre expression et surtout l'écoute pour que la démocratie fonctionne, il faut pratiquer ce que l'on retrouve dans les coopératives » (Jacques). Ces caractéristiques sont également celles qu'ils souhaitent retrouver dans leurs interactions avec les différents acteurs que la CSV côtoie : « la coopération avec le système [de santé] et le partenariat, ça prend des relations à la hauteur du modèle coopératif » (Jean-François).

Comme dans le cas de la littérature de la CSV, les administrateurs procèdent à la politisation de la question sanitaire par la référence à un discours sur la justice, sur l'équité et sur le bien-être de la communauté : « le focus ne doit pas être juste sur les services, c'est aussi de prise en main qu'on parle [...] au sein de la communauté » (Théo), « il y a une difficulté d'accès [aux services] et on peut travailler là-dessus avec le quartier » (Tenzin), « l'économie sociale, c'est pas une économie à but lucratif. Le but, c'est la solidarité, la coopération. Oui, la coop a ces intentions » (Jean-François), « le réseau public c'est une structure avec des directives qui viennent de Québec, une structure hiérarchique, alors que la coop est plus égalitaire, démocratique. Le pouvoir va aux membres » (Jacques). Durant les entrevues, nous sentons que les administrateurs veulent faire une différence. C'est d'ailleurs pourquoi ils ont choisi d'investir cette portion de leur temps dans un projet coopératif plutôt que dans un projet mercantile ou moins collectif. Ils ne cherchent pas non plus le conflit : en voyant la CSV comme un partenaire du CSSS du Cœur-de-l'Île (« la coop pourrait devenir un partenaire du CSSS » (Jacques)) et des autres intervenants communautaires (« il faut voir aussi avec les autres organismes » (Jean-François)), les membres du CA montrent un désir d'échange et de collaboration plutôt que de confrontation et d'affrontement. Un administrateur fera toutefois part de son regret de n'avoir pas vu la coopérative plus active sur le plan politique : « on s'est rapidement concentré sur la réalisation du projet. On aurait pu faire plus d'action au niveau

politique, je sais pas, intervenir auprès des députés, du ministre, peut-être prendre position sur les enjeux d'actualité » (Richard). Selon lui, la coopérative n'a pas su saisir toutes les occasions pour intervenir dans les débats locaux et provinciaux.

Dans l'ensemble, les propos tenus lors des entrevues cadrent avec ceux présents sur le site web et dans les documents produits par la CSV. Comme nous avons pu voir au chapitre précédent, sans parler d'unanimité, il est possible d'observer un large consensus au sein du CA. Tous croient au pouvoir démocratisant de la CSV et tous voient en elle une source d'*empowerment* pour les membres et la communauté.

6.2.3 Les relations externes selon les membres

Comme nous n'avons obtenu que dix réponses sur 90 répondants potentiels, il est plutôt difficile d'utiliser cette partie de nos données pour alimenter notre analyse. Étant donné le peu d'informations obtenues par voie de sondage et la faible représentativité des réponses, nous avons décidé de limiter à un minimum l'utilisation de ces données pour notre analyse.

Les répondants du sondage sont incertains quant à la place de la CSV dans le système public de santé et le paysage communautaire du quartier : six répondants ne peuvent attribuer de rôle à la CSV et la moitié de ceux-ci soulignent l'inactivité de la coopérative. Pour les quatre autres, le rôle attribué à la coopérative va de la simple clinique au modèle à suivre pour le système de santé. Un seul répondant fait appel à la notion de participation citoyenne.

Seulement quatre répondants se disent préoccupés par la démocratisation du système de santé. Un de ceux-ci considère que l'accès égalitaire aux soins de santé est un élément clé de la démocratie. Sinon, neuf répondants sur dix reconnaissent une

dimension politique au système de santé. Neuf s'entendent pour dire que le citoyen a un rôle à jouer dans le système public de santé, que ce soit par rapport aux décisions ou par la responsabilisation face aux enjeux sanitaires. Quatre d'entre eux croient que la démocratisation du système de santé passe par l'engagement citoyen. Aucun ne mentionne la possibilité pour la CSV d'agir en tant qu'acteur démocratisant.

Encore une fois, ces données sont à prendre pour ce qu'elles sont : un portrait partiel de l'idée que se font les membres de la CSV. De ce que nous avons pu recueillir, il semble que si ces derniers reconnaissent la dimension politique du domaine sanitaire, les membres de la coopérative n'accordent pas de rôle à la CSV en lien avec cette dimension. S'ils veulent une participation accrue du citoyen dans le système public de santé, ils ne considèrent pas la coopérative comme instigatrice de l'espace public nécessaire à cette participation. Il s'agit d'une discordance importante par rapport aux intentions diffusées par la CSV et assumées par les administrateurs, discordance qui peut être expliquée par le stade embryonnaire de la coopérative.

6.3 Les relations externes pratiques

Dans la pratique, nous pouvons considérer la CSV comme un instrument marginal de démocratisation. La coopérative contribue à l'irruption des « sans-titres » sur la place publique (Rancière, 2005) en permettant à des profanes de prendre part à l'administration d'une clinique. La coopérative œuvre ainsi à rétablir l'égalité entre profanes et professionnels, entre citoyens et gestionnaires du réseau de la santé. Toutefois, l'opportunité d'ouvrir un espace de discussion et de remise en question des façons de faire actuelles n'est que rarement saisie. Pour le moment, l'impact du modèle coopératif dans le domaine de la santé ne parvient pas à dépasser un niveau de reconnaissance local : d'importance énorme pour les membres et les utilisateurs de coopératives, le coopératisme ne pénètre pas encore le système public de santé à

grande échelle (Brassard et Darou, 2012; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013). Dans le cas de la CSV, si création d'espace public il y a, il reste encore à la coopérative à investir cet espace pour remettre en question le fonctionnement hiérarchique du système public de santé. Le coopératisme pratiqué par la CSV favorise certainement la démocratie interne, mais ses effets se font toujours attendre dans les relations externes. Ce n'est pas que la pratique coopérative n'a aucun impact politique, mais dans le cas de la CSV il est impossible à vérifier étant donné son peu d'activité.

Les principales interactions avec les acteurs du système de santé ont été faites avec le CSSS du Cœur-de-l'Île. Les autres interactions notables se sont faites avec : la paroisse Notre-Dame-du-Saint-Rosaire, propriétaire de la salle convoitée par la CSV, le Conseil communautaire Solidarités Villeray (CDC), la Corporation de développement économique communautaire Centre-Nord (CDEC), la Coopérative de développement régional Montréal-Laval (CDR), le mouvement communautaire Villeray en marche. Des relations ont aussi été entretenues avec le Regroupement pour la valorisation de la paternité (RVP) et l'École d'enseignement supérieur de naturopathie du Québec (ÉESNQ), deux organismes intéressés à louer un espace auprès de la CSV une fois les locaux aménagés.

La grande majorité de ces interactions ont été discutées préalablement par le CA, mais conduites par un seul membre. Chaque membre a pris la responsabilité des communications avec un ou plusieurs partenaires. Par exemple, lorsque la coopérative veut communiquer à la paroisse l'état des demandes de financement, le message à communiquer était discuté en réunion ou dans une chaîne de courriel, puis il revenait au responsable de la comptabilité de le communiquer à la paroisse. Cette assignation des responsabilités s'est faite au gré des besoins et des rencontres et s'est faite le plus souvent sur une base volontaire. C'est suite à une présentation au Conseil de fabrique que le comptable est devenu le contact principal avec la paroisse : il avait

alors fait une présentation, en compagnie de deux autres membres du CA, il avait laissé ses coordonnées et il est devenu la personne ressource à contacter pour la paroisse. La plupart des interactions suivent ce modèle : le message est discuté entre les membres, puis l'un d'eux sert d'intermédiaire entre la CSV et l'acteur concerné.

Cette gestion des relations externes peut mener à un certain contrôle de l'information par certains. Une prise en charge à long terme des contacts avec un partenaire entraîne forcément une meilleure maîtrise du dossier. Parfois, un simple oubli peut mener à une situation qui compromet l'égalité d'accès à l'information. Pourtant, l'égalité d'accès à l'information est un élément primordial de la démocratie (Comeau, 1995; Manin, 2012; Mansbridge *et al.*, 2010; Papadopoulos, 1998). Cette situation a d'autant plus de chance de se produire que le roulement au sein du CA est assez élevé : aucun membre n'en fait partie depuis le début du projet. Comme la prise de décision est contingente à l'information disponible, il est essentiel de procéder au partage de l'information pour maintenir un processus décisionnel démocratique. Selon ce que nous avons pu observer, aucun membre du CA ne retient volontairement de l'information, mais il arrive que des oublis surviennent. Par exemple, en ne partageant pas les détails d'une demande de financement, un membre du CA s'assure indirectement d'en garder la responsabilité. Encore une fois, des impératifs d'efficacité plus qu'une volonté de bâtir une influence personnelle dictent ce type de choix. Un membre du CA justifie d'ailleurs cette manière de faire en disant : « il ne faut pas mettre de sable procédural dans la machine » (Richard). Néanmoins, il demeure que la CSV ne dispose pas de mécanisme formel de partage de tâches et d'information, ce qui a pour conséquence une gestion à la pièce des interactions, un type de gestion auquel les membres ne voient pas assez d'inconvénients pour le remettre en question. Ce type de gestion est peut-être aussi un signe de l'amitié et des liens de confiance que les administrateurs entretiennent entre eux, tout comme il reflète une approche bénévole plutôt que professionnelle.

La CSV se présente comme un fournisseur de services sanitaires complémentaire et autonome, mais, en réalité, elle demeure dépendante de plusieurs intervenants, surtout à ce stade-ci de son développement. Elle est dépendante des organismes de financement (le RISQ, la CDÉC, le Fonds d'initiative et de rayonnement de la métropole, le Programme d'infrastructure en entrepreneuriat collectif, Investissement Québec et la Caisse populaire Desjardins Cité du Nord) et les relations avec le CSSS ne sont pas autant marquées d'indépendance que ne le voudrait la CSV. À plusieurs reprises, les membres du CA rappellent l'importance de l'appui du CSSS pour le développement du projet. Le CSSS agit en tant que coordonnateur de l'activité communautaire en santé (Duval, 2007) et son appui ouvre de nombreuses portes, notamment auprès des bailleurs de fonds. À deux occasions distinctes, le consultant engagé par la coopérative pour mettre sur pied le plan d'affaire mettra en garde le CA contre un employé du CSSS, plus ou moins hostile au projet de coopérative de santé dans Villeray. La première présidente du CA, lors d'une rencontre informelle, nous révélera qu'un changement à la direction du CSSS avait entraîné la perte de l'appui fourni aux débuts du projet et un retrait de l'organisateur communautaire envoyé par le CLSC local. Un changement de solidarité similaire a aussi été observé chez la CDÉC au gré des arrivées et des départs de personnel. Tant qu'elle n'offrira pas de services et n'aura pas suffisamment de membres pour ne pas avoir besoin de soutien financier, la CSV sera dépendante de ses bailleurs de fonds.

Dans un tel contexte, on peut comprendre que la CSV n'est pas en position de politiser son champ d'activité à travers le conflit. La requalification se fait plutôt par l'exemple et le discours, qui prendront plus d'ampleur à mesure que la coopérative va se développer. Nous avons dénoté une certaine retenue de la part des membres, lors de notre participation aux activités de la coopérative comme lors des entrevues. L'emphase est mise sur le démarrage et très peu d'énergies sont déployées dans les débats externes à la coopérative. La coopérative ne s'est pas non plus dotée de

dispositif formel (comme un comité de relations publiques) pour intervenir dans les débats locaux et provinciaux.

Le potentiel pour la CSV d'agir comme contre-pouvoir est diminué par le manque d'autonomie et par le régime de gouvernance du système public de santé. La CSV se positionne comme un contre-pouvoir délibératif : c'est une association qui vise l'émergence de la société civile dans la gestion des affaires sanitaires à travers la valorisation de la parole citoyenne. La collaboration, la complémentarité et l'égalité entre professionnels et profanes se rapportent toutes à la création d'un contre-pouvoir délibératif. Or, ce contre-pouvoir est mal adapté aux régimes de gouvernance hiérarchique (Fung et Wright, 2005). Les relations hiérarchiques entretenues par le CSSS avec ses partenaires engendrent un régime de gouvernance plus favorable aux contre-pouvoirs agonistiques. Ceux-ci, dont le meilleur exemple est le groupe de pression, affrontent le pouvoir dans un jeu à somme nulle : de la lutte émerge des gains (ou des pertes) arrachés à l'adversaire. L'interaction type de ce régime de gouvernance est la négociation, pas la délibération. La CSV pourrait toujours rejoindre une coalition de type agonistique, mais à elle seule, elle ne dispose pas des moyens et des membres pour constituer un tel contre-pouvoir. De plus, elle n'est pas pensée par ses membres comme un contre-pouvoir agonistique.

La création d'un dossier de santé électronique qui serait la possession du membre plutôt que du médecin est une autre innovation qui laisse entrevoir la possibilité d'une démocratisation de la santé. Actuellement inaccessible pour le citoyen, le dossier de santé est un instrument qui contribue à placer le patient en situation de subordination face aux professionnels de la santé qui eux y ont accès. Un des objectifs de la CSV est donc de créer un dossier de santé électronique qui permettrait à chaque membre d'avoir accès aux informations relatives à sa santé et de décider de la gestion de ces informations. Cependant, le dossier de santé électronique demeure à l'état de projet.

Même si des partenaires¹⁴ ont signifié leur intérêt à participer à la mise sur pied du dossier, tout le travail reste encore à faire.

Les liens avec les organismes communautaires du quartier ont été rares durant les quinze mois de notre recherche. Les principaux contacts avec d'autres acteurs du quartier ont eu lieu lors d'une activité organisée par le mouvement Villeray en marche à l'automne 2013. À cette occasion, plusieurs coordonnées ont été échangées et les membres de la CSV présents ont pu se familiariser avec une demi-douzaine d'organismes communautaire. Cependant, aucune relation soutenue n'est née de cette rencontre. Au fur et à mesure que se sont intensifiées les démarches de financement, la coopérative a limité ses contacts au RVP, qui a lui-même signifié son intérêt pour la location d'une partie des éventuels locaux de la coopérative. Ces liens ont été maintenus principalement parce que le RVP est considéré comme une éventuelle source de revenus.

En somme, les actions de la CSV ne sont pas encore à la hauteur de ce que les membres veulent accomplir et de ce que la littérature annonce. La coopérative ne joue pas le rôle politique, au sens où l'entend Rancière (1998), que son potentiel laisse entrevoir. Une partie de cette carence peut être attribuée, encore une fois, au lent démarrage de la coopérative. Avec peu de membres et une participation limitée de leur part, sans local, sans fonds et peu de temps disponible pour les administrateurs, difficile de jouer un rôle démocratique soutenu à l'extérieur de la coopérative.

L'autre raison qui peut être évoquée est le manque de mandat clair pour générer de l'action politique. Selon un administrateur (Richard), il y a peut-être eu un défaut de leadership durant les deux dernières années. Un autre est d'avis que plus aurait dû être fait en terme d'engagement communautaire et politique (Jean-François). Au final, la

¹⁴ Entre autres: un professeur de l'Université Laval ainsi qu'une entreprise de services en logiciels libres de la région montréalaise.

CSV ne s'est pas encore donné les moyens d'être un acteur politique et un facteur de démocratisation du système public de santé. Les pratiques qui assurent un fonctionnement interne démocratique n'ont pas encore été transférées dans les relations externes de la coopérative.

CONCLUSION

LE COOPÉRATISME EN SANTÉ : UN POTENTIEL DÉMOCRATIQUE À RÉALISER

Dans son texte de 1995, Joseph-Yvon Thériault annonçait que le coopératisme, issu d'une conception communautaire de la démocratie, devait évoluer vers une forme plus politique s'il ne voulait pas connaître l'essoufflement et l'épuisement. Thériault envisageait alors que l'adhésion aux coopératives devrait se faire pour appuyer une cause plutôt qu'à cause d'une appartenance communautaire. Dans une société pluraliste comme la nôtre, le coopératisme ne peut plus prétendre représenter l'ensemble d'une communauté. Toujours selon Thériault, l'objectif du coopératisme devrait désormais être de représenter un point de vue démocratique et solidaire de l'économie et de la politique. Près de vingt ans plus tard, son hypothèse s'est-elle confirmée?

Nos résultats de recherche ne nous permettent pas de nous prononcer pour l'ensemble du coopératisme québécois. Il s'agit d'une mouvance importante et variée, et notre intention n'était pas ici de dresser le portrait de la démocratie coopérative québécoise dans son ensemble. Nous avons plutôt cherché à savoir si les pratiques démocratiques coopératives, qui puisent dans la démocratie participative et délibérative, pouvaient représenter une solution viable aux malaises de la démocratie représentative. Pour ce

faire, nous avons choisi le cas du système public de santé, en tentant d'apprécier l'impact du coopératisme relativement à la démocratisation du domaine sanitaire.

Dans le cas de la CSV, nous pouvons dire que les deux tendances, communautaire et politique, se côtoient sans que l'une ne tende à écarter l'autre. On retrouve au sein de la CSV un fort courant communautaire. Depuis ses débuts, la coopérative est un projet porté par et pour les forces communautaires de Villeray (Regroupement pour le développement de Villeray, 2007). La démocratie y est consensuelle du fait d'une forte identité communautaire et d'une forte proximité idéologique chez les membres, comme nous avons pu le voir au chapitre 5. Cette démocratie interne se rapproche de la conception organique des premières coopératives (Thériault, 1995). On y retrouve également un courant politique. Ce courant ne se retrouve pas dans l'affinité partisane, puisque la CSV respecte le principe de neutralité partisane établi par les Pionniers de Rochdale au XIXe siècle (Béland, 2012). Il se retrouve plutôt dans l'intention d'offrir une égale part à chacun dans le processus décisionnel d'un établissement de santé. Il se retrouve également dans la création d'un espace public de mise en débat des principes et des pratiques du domaine sanitaire.

Alors que Thériault voyait une crise possible pour la démocratie coopérative dans l'incompatibilité entre la logique d'entreprise et la logique associative (1995), le développement de l'économie sociale québécoise tend plutôt à montrer que le modèle économique coopératif est aujourd'hui toujours aussi pertinent (Comeau et Girard, 2005; Comeau *et al.*, 2002; Favreau et Vaillancourt, 2000; Girard, 2008). Il semblerait que le coopératisme n'aura pas à abandonner sa vocation communautaire pour survivre. En revanche, s'il se double d'une vocation politique, de nombreuses portes s'ouvriront pour lui. C'est ce que devra faire la CSV si elle veut remplir son objectif de démocratisation du système public de santé.

La portée d'une institution n'est pas réductible à son objectif. Employée d'abord à propos de la démocratie délibérative (Manin, 2002), cette expression signifie que la délibération, initialement implantée pour des raisons d'efficacité, a dépassé cet objectif originel et a imprimé sa marque dans les dispositifs participatifs, a changé les façons de faire et a favorisé l'implantation d'une nouvelle éthique démocratique. Dans le cas de la CSV, l'objectif premier est d'offrir des services de soins accessibles dans un contexte égalitaire. Est-ce que sa portée pourra dépasser cet objectif ? Nous avons parlé de l'exemple donné par la CSV : en offrant une alternative démocratique à l'établissement de santé traditionnel, la coopérative laisse entrevoir une portée plus grande que celle d'une simple clinique de santé.

Bien que nous puissions attester de la dimension politique de la CSV, celle-ci demeure surtout jusqu'ici à l'état de potentiel. À la lumière de nos résultats, nous pouvons dire que le fonctionnement coopératif garantit des standards démocratiques élevés dans le fonctionnement interne, mais que son potentiel d'approfondissement de la démocratie représentative dans le domaine sanitaire reste à démontrer. Une partie de cet inaccomplissement s'explique par la lenteur de mise en marche du projet de coopérative de santé. Une autre partie s'explique par l'absence d'actions prises par les membres pour faire de la CSV un acteur politique dans le réseau de la santé. Nous y retrouvons également le débat classique entre efficacité et démocratie. Comme nous l'avons vu, malgré le désir de jouer un rôle plus grand, les actions tardent à suivre. Si nous pouvons affirmer que le modèle coopératif permet une démocratisation des établissements de santé, nos recherches nous poussent à la prudence dans l'analyse du système public de santé. La CSV pourrait effectivement contribuer à la création d'un espace public où serait remise en question la mainmise qu'a un groupe restreint d'administrateurs, de bureaucrates et d'hommes politiques sur le bien commun, ici incarné par la santé. La politisation de cet enjeu demanderait alors un travail actif de requalification : faire passer la question de la gestion du système public de santé du

champ administratif au champ politique. Or, c'est précisément ce travail qu'il reste à accomplir.

Comme la CSV en est à ses premiers pas, les efforts sont mis à la réalisation du projet. Nous avons vu que cette priorité accordée aux tâches gestionnaires fait parfois passer le fonctionnement démocratique au second plan. Le pragmatisme peut sans contredit être un ennemi de la démocratie. La participation et la délibération prennent du temps, de l'effort et des ressources qui ne sont pas en quantités illimitées. Combien de projets avortent pour cause de « procéduralite [sic.] aiguë » (Richard)? Ce constat émerge d'ailleurs des entrevues avec les administrateurs : il est préférable d'assurer le démarrage du projet et d'assurer la mise sur pied de la clinique que de se ralentir avec les procédures. Nous retrouvons ici le couple imparfait de la participation et de la délibération : s'il est souvent compris comme un tout démocratique, il n'en demeure pas moins qu'il est constitué de deux concepts différents, non complémentaires et parfois opposés (Blondiaux et Sintomer, 2009). La délibération en petits groupes (le CA et les comités) est rapidement expédiée, au détriment d'une participation plus large (l'AG). Les idéaux du coopératisme ne sont pas toujours compatibles avec la réalité quotidienne de l'administration d'une coopérative.

Comme les activités de la coopérative sont au minimum, il y a peu à décider, ce qui devrait changer lorsque le financement aura été obtenu. Il sera alors intéressant de voir si le *modus operandi* restera semblable ou si une plus grande place sera accordée à l'AG. Il faudra aussi voir si la participation des membres qui ne font pas partie du CA sera facilitée et encouragée, notamment à travers la formation de divers comités. La réalisation du potentiel participatif et délibératif de la CSV dépendra en grande partie de la volonté de ses membres. Sans implication des membres, la coopérative restera un simple point de services de santé. Notre sondage nous a permis d'identifier un noyau de membres pour qui la démocratisation du système de santé est un enjeu important. Cependant, il s'agit d'un bien petit nombre de membres, seulement quatre

sur un total de 90. Il peut y en avoir d'autres parmi les 80 qui n'ont pas répondu au sondage, mais le faible taux de réponse augure mal pour l'éventuelle participation à des activités à caractère politique au sein de la coopérative.

Si politisation il y a, il faut également voir comment elle se fera. La dépendance aux bailleurs de fonds, et par la bande à l'appui institutionnel, rend la conflictualisation difficile. Une fois la CSV bien implantée, il sera peut-être plus facile d'entretenir un discours critique, mais pour l'instant, les membres reconnaissent que l'appui du CSSS est nécessaire. Les travaux du gouvernement démontrent également que les coopératives de santé en général sont sous surveillance (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013). La mise en question des institutions établies est loin d'être une aventure sans risque (Castoriadis, 1996). L'espace public est une zone de rencontre et de conflit (Pelchat, 2010). La politisation à travers un discours sur le bien commun demeure l'affrontement entre différentes visions du bien commun. La CSV devra inévitablement acquérir plus de ressources (humaines et matérielles) si elle s'engage sur le chemin de la politisation. À l'heure actuelle, les administrateurs, qui portent le projet à bout de bras depuis quelques années déjà, ont atteint un point de non-retour : soit la coopérative va de l'avant, soit le projet est abandonné.

Notre recherche a souffert des limitations de la CSV. Peu de pratiques ont pu être observées à cause de l'état embryonnaire de la coopérative. Nous ne pouvons dire avec certitude que la démocratie coopérative représente une proposition viable pour répondre aux difficultés de la démocratie représentative. Les coopératives de santé sont présentes au Québec depuis 1995, et bien qu'elles connaissent un essor considérable, elles demeurent de petits acteurs dans le système public de santé et aucun écrit ne permet d'affirmer qu'elles ont eu un effet politique sur leurs réseaux respectifs. Il faut dire qu'elles mettent l'accent sur les soins de santé et qu'elles cherchent peu à influencer le jeu politique, bien qu'elles fonctionnent toutes de façon démocratique (Brassard et Darou, 2012).

Notre enquête souligne que la démocratie coopérative puise abondamment dans la démocratie participative et délibérative, dans un contexte d'économie sociale et de développement communautaire. *L'empowerment* des membres est la priorité du coopératisme, priorité qui s'accorde à l'idéal égalitaire démocratique. Nous avons également vu que les conditions de réalisation de cette démocratie ne sont pas si facilement assemblées. La pratique fait face à de multiples contingences qui l'empêchent souvent d'atteindre son idéal. L'important, dans ce cas, n'est pas nécessairement d'être conforme à l'idéal, mais plutôt d'aspirer à l'être (Fung, 2011). Notre cadre théorique nous a fourni une version de la démocratie qui n'est pas un état social ou un régime, mais plutôt une lutte permanente contre la privatisation de l'espace public par l'oligarchie au pouvoir (Pelchat, 2010; Rancière, 2005). Dans le cas de la CSV, force est d'admettre que le combat n'a pas encore commencé.

Nous nous retrouvons donc à la fin de notre recherche avec un sentiment d'incomplétude. Malheureusement pour notre objectif, la lente progression de la CSV a fait en sorte que nous n'avons pu observer autant de pratiques que nous l'aurions désiré. Le fonctionnement de la CSV nous laisse penser que si la participation est un des fondements de la démocratie coopérative, elle n'est pas aisément mise en œuvre. Entre le désintérêt des membres en dehors des services offerts et les obstacles inhérents à la rencontre de dizaines, voire de centaines, de membres, difficile de faire participer chacun. La participation demeure une avenue encombrée par ceux-là même qu'elle appelle : plus il y a de participants, plus les obstacles s'accumulent et plus le dispositif se rapproche du simple vote (Mansbridge, 1983). Encore faut-il qu'il y ait participation, ce que nous n'avons que très peu vu en dehors du CA.

Comme le CA est le véritable organe opérateur et décisionnel d'une coopérative (Duval, 2007), la délibération s'accorde plutôt bien avec la démocratie coopérative. Les plus petits groupes sont effectivement plus aptes à réaliser une délibération soutenue et aboutie (Blondiaux et Sintomer, 2002, 2009). Cette affirmation a été

confirmée par nos observations. Par ailleurs, le style de groupe amical favorise les échanges et la prise de parole. Des individus partageant sensiblement les mêmes vues sur les enjeux qu'ils abordent s'entendront forcément mieux que des adversaires. Éventuellement, plus de membres seront appelés à participer au CA, ce qui amènera une plus grande variété d'opinions et peut-être l'apparition de tensions. Il sera alors intéressant de voir comment les membres répondront aux défis de la démocratie coopérative.

Au final, nos résultats nous poussent à la poursuite de nos recherches. Si le financement nécessaire est obtenu, la CSV est appelée à croître et à prendre une place importante dans le RLS de Villeray. Elle serait également la première coopérative de santé à Montréal et ouvrirait la porte à une reproduction du modèle coopératif dans le domaine sanitaire urbain. Grâce à la présente analyse, nous avons pu établir le potentiel démocratique du modèle coopératif. Nous aurions aimé pouvoir commencer à vérifier ce potentiel, mais des circonstances en dehors de notre contrôle ont limité la portée de notre enquête. Les développements ultérieurs de la CSV mettront ce potentiel à l'épreuve, et nous espérons être présents pour en observer les résultats. Par ailleurs, à l'automne 2014, le ministre de la Santé et des Services sociaux Gaétan Barette annonçait d'importantes réformes dans le secteur de la santé, notamment l'abolition des CSSS, une annonce qui a été suivie peu après par celle de l'abolition des CDEC. À n'en pas douter, le paysage sanitaire et communautaire sera transformé, comme il l'a été si souvent depuis la Révolution tranquille. Est-ce que l'enjeu démocratique sera toujours présent dans les réformes qui s'annoncent ? Est-ce que les acteurs de l'économie sociale auront un rôle encore plus grand, ou seront-ils relégués aux franges d'un système public de santé dominé par les considérations managériales ? Quoi qu'il en soit, la lutte entre création d'espace public et privatisation demeurera d'actualité tant que des citoyens tenteront de prendre en main les enjeux qui les concernent.

APPENDICE A

COURRIEL ENVOYÉ AUX ADMINISTRATEURS DE LA CSV POUR LES
CONVOQUER À L'ENTREVUE

Bonsoir,

Comme je vous ai dit au dernier CA, j'aimerais réaliser une entrevue avec chacun des administrateurs de la coop dans le cadre de mes recherches de mémoire. L'entrevue peut se faire chez moi (1851 Dandurand) ou dans un lieu de votre choix. L'entrevue dure entre 30 et 45 minutes. Vous pouvez indiquer vos disponibilités dans le doodle ci-dessous, je recommunique avec chacun d'entre vous pour confirmer la date et le lieu.

Merci beaucoup!

Mathieu Bardelli-Jean

APPENDICE B

COURRIEL ENVOYÉ AUX MEMBRES DE LA CSV POUR LE SONDAGE

Bonjour,

Je m'appelle Mathieu Bardelli-Jean et je suis un des administrateurs de la coopérative de santé Villeray (CSV). Je suis présentement à la maîtrise en science politique à l'UQÀM et mes recherches ont pour objet le renouveau démocratique.

Le conseil d'administration m'a gracieusement permis de demander votre participation pour une collecte de données dans le cadre de mon mémoire. Vous aurez à répondre au questionnaire ci-joint, qui comprend 28 questions et qui demande environ 30 minutes de votre temps. Bien entendu, toutes les informations fournies demeureront confidentielles.

Par ailleurs, comme la CSV a trouvé un local et que les démarches de financement vont bon train, vos réponses permettront de mieux cerner vos besoins et vos attentes par rapport à la CSV et à son rôle dans le réseau de la santé.

Voici un lien vers le sondage:

https://www.surveymonkey.com/s.aspx?sm=jZV2odxZwycb5zl8g1WtQA_3d_3d

Ce lien unique est rattaché à ce sondage et à votre adresse e-mail. Veuillez ne pas transférer ce message.

Merci à l'avance pour votre temps et vos réponses,

Mathieu Bardelli-Jean

Membre utilisateur au conseil d'administration de la CSV

Remarque: Si vous ne souhaitez plus recevoir d'e-mails de notre part, veuillez cliquer sur le lien ci-dessous. Vous serez automatiquement retiré de notre liste de distribution.

https://www.surveymonkey.com/optout.aspx?sm=jZV2odxZwycb5zl8g1WtQA_3d_3d

APPENDICE C

QUESTIONNAIRE DE L'ENTREVUE

1. Portrait sociologique

Depuis combien de temps êtes-vous membre de la coopérative de santé Villeray (CSV) ? Et du CA ?

Quelles raisons justifient votre implication au sein de la CSV ?

Vous considérez-vous comme quelqu'un de politisé ?

Quelle forme prend votre implication politique ?

Avez-vous voté aux dernières élections ?

Avez-vous participé à une manifestation, à un rassemblement partisan ou à une activité citoyenne dans la dernière année ?

Comment expliquez-vous votre implication (ou absence de) dans ces activités ?

2. Dans la CSV

Comment se prennent les décisions dans la CSV ?

Quels sont les principes de la CSV ?

Comment ces principes se comparent-ils avec la pratique ?

Comment se comparent-ils avec ce que vous savez de l'idéal coopératif ?

Comment décrieriez-vous l'idéal coopératif ?

Comment les membres participent-ils à la CSV ?

Quelles difficultés sont rencontrées dans la mise en œuvre de la démocratie au sein de la CSV ?

Quels sont les moyens déployés pour surmonter ces difficultés ?

Est-ce qu'il y a des conflits au sein de la CSV ?

Comment vous et les autres membres abordez-vous ces conflits ?

Qui peut prendre la parole dans la CSV ?

Considérez-vous la CSV comme un espace public, privé, ou mixte ?

Est-ce que des sujets politiques sont abordés dans les discussions au sein de la CSV ?

Comment parle-t-on de politique dans la CSV ?

3. Le système public de santé

Est-ce que vous croyez que la santé est un enjeu politique ?

Quelle est la place du citoyen dans le système de santé ? Dans les établissements de santé ?

Est-ce que la démocratisation du système public de santé est un enjeu qui vous préoccupe ?

Quels sont les éléments incontournables d'une participation citoyenne dans le réseau de la santé ?

Comment pourrait se réaliser une démocratisation du système de santé ?

Comment se situent les acteurs du tiers secteur face à l'enjeu sanitaire ?

Qu'est-ce qui explique l'intervention des acteurs de l'économie sociale dans le domaine sanitaire ?

Quel est le rôle de la CSV dans le système de santé ?

Quels enjeux relatifs au système de santé croyez-vous que la CSV pourrait influencer ?

4. La démocratie

Quelle vision avez-vous de la démocratie ?

Quelles institutions participent à la démocratie ? Quels moments ?

Voyez-vous la démocratie comme un régime ou comme un état de société ?

Comment croyez-vous qu'il est possible de changer les choses dans une démocratie ?

Quelles sont les principales qualités de la démocratie ?

Quels sont les principaux défauts de la démocratie ?

Comment la démocratie pourrait-elle être améliorée ?

Que pensez-vous du conflit dans la démocratie ?

Selon vous, qu'est-ce qui fait du conflit une part intégrale de la démocratie ?

Quel rôle attribuez-vous au conflit dans la démocratie ?

Êtes-vous familier avec les concepts de démocratie participative et délibérative ?

Est-ce que ces concepts influencent votre idée de la démocratie ? Comment ?

Selon vous, comment un enjeu peut-il devenir politique ?

APPENDICE D

QUESTIONNAIRE DU SONDAGE

1. Depuis combien de temps êtes-vous membre de la coopérative de santé Villeray (CSV) ?
2. Êtes-vous membre d'autres coopératives ?
3. Êtes-vous membre d'une association ou d'un groupe citoyen à vocation politique ? Comment décrieriez-vous votre participation ? Quelles sont les motivations de votre implication politique ?
4. Avez-vous voté aux dernières élections ?
5. Avez-vous pris part à une activité ou action politique dans la dernière années (manifestation, pétition, etc.) ?
6. Suivez-vous l'actualité politique ?
7. Vous sentez-vous impliqué dans la CSV ?
8. Avez-vous participé à une assemblée générale ou à une réunion du conseil d'administration de la CSV ?
9. Si oui, comment décrieriez-vous les processus décisionnels de la CSV ?
10. Avez-vous déjà participé à l'assemblée générale ou au conseil d'administration d'une coopérative autre que la CSV ?
11. Selon vous, quelles sont les particularités de la CSV ?
12. Quelles pratiques associez-vous à la démocratie? Au coopératisme ?
13. Voyez-vous la démocratie comme un régime ou comme un état de relations sociales ?
14. Quelle est la caractéristique première de la démocratie ?

15. Êtes-vous familier avec la démocratie participative ? Avec la démocratie délibérative ? Qu'en pensez-vous ?
16. Selon vous, dans une société démocratique, l'accent doit être mis sur l'égalité, sur la liberté ou sur les deux ?
17. Qu'est-ce qui explique l'implication dans les partis politiques ? Dans les groupes citoyens ? Y a-t'il une différence ?
18. D'après vous, quels ont été les événements marquants de l'évolution du système public de santé depuis les années 1960 ?
19. Est-ce que la démocratisation du système de santé est un enjeu qui vous préoccupe ?
20. Selon vous, quelle est la place du citoyen dans le système de santé : client, prestataire, participant ?
21. Comment pourrait se faire une démocratisation du système public de santé ?
22. La gouverne et l'administration du système public de santé sont-elles des questions politiques, des questions de gestion ou les deux ?
23. Quel est, selon vous, le rôle de la CSV dans le réseau de la santé ?
24. Quelle est votre réaction lorsqu'un conflit surgit dans une relation sociale ?
25. Pensez-vous que la manifestation du désaccord est nécessaire en démocratie ?
26. Quelles sont les formes acceptables d'expression du désaccord ?
27. De quelle façon exprimez-vous votre désaccord politique ?
28. Quel est votre rapport au conflit politique ? Est-ce que vous l'appréhendez, l'appréciez, l'évitez ?

BIBLIOGRAPHIE

- Abensour, Miguel. 2004. « "Démocratie sauvage" et "principe d'anarchie" ». In *La démocratie contre l'État*, Miguel Abensour, p. 161-190. Paris : Éditions du Félin.
- Bacqué, Marie-Hélène, Henri Rey et Yves Sintomer. 2005. *Gestion de proximité et démocratie participative*. Paris: La Découverte. Consulté le
- Baillargeon, Normand. 2004. *L'ordre moins le pouvoir*. Montréal: Lux Éditeur.
- Barber, Benjamin. 1984. *Strong Democracy: Participatory Politics for a New Age*. Berkeley: University of California Press.
- Béland, Claude. 2012. *L'évolution du coopératisme dans le monde et au Québec*. Montréal: Fides.
- Bensaïd, Daniel. 2009. « Le scandale permanent ». In *Démocratie. Dans quel état?*, Giorgio Agamben, Alain Badiou, Daniel Bensaïd, Wendy Brown, Jean-Luc Nancy, Jacques Rancière, Kristin Ross et Slavoj Zizek, p. 18-40. Montréal: Écosociété.
- Berger, Mathieu. 2011. « Micro-écologie de la résistance. Les appuis sensibles de la parole citoyenne dans une assemblée d'urbanisme participatif à Bruxelles ». In *Du civil au politique. Ethnographies du vivre ensemble*, M. Berger, D. Cefai et C. Gayet, p. 101-130. Bruxelles: Peter Lang.

- , 2012. « La démocratie urbaine au prisme de la communauté. Effervescence, emphase et répétition dans la vie civique à Los Angeles ». *Participations*, no 4, p. 49-77.
- Bevort, Antoine. 2002. *Pour une démocratie participative*. Paris: Presses de Sciences Po, 130 p.
- Bherer, Laurence. 2011. « Les relations ambiguës entre participation et politiques publiques ». *Participations*, vol. 1, no 1, p. 105-133.
- Blondiaux, Loïc. 2005. « L'idée de démocratie participative: enjeux, impensés et questions récurrentes ». In *Gestion de proximité et démocratie participative*, Marie-Hélène Bacqué, Henri Rey et Yves Sintomer, p. 119-137. Paris: La Découverte.
- , 2008a. *Le nouvel esprit de la démocratie*. Paris: Seuil.
- , 2008b. « Démocratie délibérative vs. démocratie agonistique? Le statut du conflit dans les théories et les pratiques de participation contemporaines ». *Raisons politiques*, vol. 2, no 30, p. 137-147.
- Blondiaux, Loïc, et Jean-Michel Fourniau. 2011. « Un bilan des recherches sur la participation du public en démocratie: beaucoup de bruit pour rien? ». *Participations*, vol. 1, no 1, p. 8-35.
- Blondiaux, Loïc, et Yves Sintomer. 2002. « L'impératif délibératif ». *Politix*, vol. 15, no 57, p. 17-35.
- , 2009. « L'impératif délibératif ». *Rue Descartes*, vol. 1, no 63, p. 28-38.

- Boltanski, Luc. 2009. *De la critique. Précis de sociologie de l'émancipation*. Paris: Gallimard.
- Bookchin, Murray. 1996. *The philosophy of social ecology*. Montréal: Black Rose Books, 183 p.
- Bourque, Denis. 2005. « Interfaces entre les organismes communautaires et le réseau public: continuité et rupture ». *Économie et Solidarités*, vol. 36, no 2, p. 13-29.
- Bourque, Mélanie, et Gaëlle Leruste. 2010. « La transformation des idées sur la privatisation du système de santé québécois depuis 1970: le passage à un nouveau référentiel sectoriel? ». *Politique et Sociétés*, vol. 29, no 2, p. 105-129.
- Bowler, Shaun, Todd Donovan et Caroline Tolbert. 1988. *Citizens as Legislators. Direct Democracy in the United States*. Columbus: Ohio State University Press.
- Brassard, Marie-Joëlle, et Jocelyn Darou. 2012. *Portrait des coopératives de santé au Québec. Des pouvoirs à partager*. Québec: Conseil québécois de la coopération et de la mutualité.
- Breton, M., J.F. Lévesque, R. Pineault, L. Lamothe et J.L. Denis. 2008. « L'intégration de la santé publique à la gouverne locale des soins de santé au Québec: enjeux de la rencontre des missions populationnelle et organisationnelle ». *Pratiques et Organisation des Soins*, vol. 39, no 2, p. 113-124.

Brown, Wendy. 2009. « Nous sommes tous démocrates à présent ». In *Démocratie. Dans quel état?*, Giorgio Agamben, Alain Badiou, Daniel Bensaïd, Wendy Brown, Jean-Luc Nancy, Jacques Rancière, Kristin Ross et Slavoj Žižek. Montréal: Écosociété.

Caillouette, Jacques, Suzanne Garon et Alex Ellyson. 2007. « La gouvernance du secteur de la santé et des services sociaux: redéfinition des rapports État-société civile ». In *Le système sociosanitaire au Québec: gouvernance, régulation et participation*, M.-J. Fleury, M. Tremblay, H. Nguyen et L. Bordeleau, p. 451-466. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur.

Cantelli, Fabrizio. 2013. « Deux conceptions de l'empowerment ». *Politique et Sociétés*, vol. 32, no 1, p. 63-87.

Cardon, Dominique, Jean-Philippe Heurtin et Cyril Lemieux. 1995. « Parler en public ». *Politix*, vol. 8, no 31, p. 5-19.

Carrel, Marion, et Julien Talpin. 2012. « Cachez ce politique que je ne saurais voir! ». *Participations*, vol. 3, no 4, p. 179-206.

Castoriadis, Cornelius. 1996. *La montée de l'insignifiance. Les carrefours du labyrinthe IV*. Paris: Seuil.

Cefaï, Daniel. 2012. « Ethnographies de la participation ». *Participations*, vol. 3, no 4, p. 7-48.

- Clément, Marie-Ève, Marc Tourigny et Monique Doyon. 1999. « Facteurs liés à l'échec d'un partenariat entre un organisme communautaire et un CLSC: une étude exploratoire ». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 12, no 2, p. 45-64.
- Cohen, Joshua, et Joel Rodgers. 1992. « Secondary associations and democratic governance ». *Politics & Society*, vol. 20, no 4, p. 393-472.
- Comeau, Yvan. 1995. « Les attitudes des membres à l'égard de leurs associations et coopératives ». *Service social*, vol. 44, no 1, p. 95-114.
- Comeau, Yvan, et Jean-Pierre Girard. 2005. « Économie sociale et santé: une présence méconnue, des innovations à découvrir ». *Économie et Solidarités*, vol. 36, no 2, p. 1-12.
- Comeau, Yvan, Daniel Turcotte, André Beaudoin, Julie Chartrand-Beauregard, Marie-Ève Harvey, Daniel Maltais, Claudie Saint-Hilaire et Pierre Simard. 2002. « L'économie sociale et le Sommet socioéconomique de 1996: le bilan des acteurs sur le terrain ». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 15, no 2, p. 186-202.
- Coopérative de santé Villeray. 2009a. « Les valeurs ». En ligne. <<http://www.coopsantevilleray.com/a-propos/valeurs/>>. Consulté le 10 juin 2013.
- . 2009b. « Mission ». En ligne. <<http://www.coopsantevilleray.com/a-propos/mission/>>. Consulté le 3 août 2014.

Crozier, Michel, Samuel Huntington et Jôji Watanaki. 1975. *The crisis of democracy: report on the governability of democracies to the Trilateral Commission*. New York: New York University Press.

Demers, Louis, et Clermont Bégin. 1990. « Pouvoirs et contre-pouvoirs dans le secteur de la santé: deux cas de fusion ». *Recherches sociographiques*, vol. 31, no 3, p. 381-404.

Denis, Jean-Louis, et Carl-Ardy Dubois. 2001. « De la Commission Castonguay-Nepveu à la Commission Clair: le façonnement de l'imputabilité dans les commissions sur le système de santé publique ». *Chaire de recherche sur la gouverne et la transformation des organisations de santé (GETOS)*.

Duchesne, Sophie, et Florence Haegel. 2004. « La politisation des discussions: au croisement des logiques de spécialisation et de conflictualisation ». *Revue française de science politique*, vol. 54, p. 877-909.

Dupuis-Déri, Francis. 2009a. « Histoire du mot "démocratie" au Canada et au Québec. Analyse politique des stratégies rhétoriques ». *Revue canadienne de science politique*, vol. 42, no 2, p. 321-343.

-----, 2009b. *L'Altermondialisme*. Montréal: Boréal.

-----, 2010. « Les anciens ne sont plus ce qu'ils étaient: Réflexion sur l'idée de "démocratie" moderne ». In *Les anciens dans la pensée politique contemporaine*, Martin Breugh et Yves Couture, p. 169-190. Québec: Presses de l'Université Laval.

- Duval, Michelle. 2007. « Les organismes communautaires comme lieux d'élargissement de l'espace démocratique ». In *Le système sociosanitaire au Québec: gouvernance, régulation et participation*, M.-J. Fleury, M. Tremblay, H. Nguyen et L. Bordeleau, p. 467-478. Montréal: Gaëtan Morin Éditeur.
- Eliasoph, Nina. 1998. *Avoiding Politics. How Americans Produce Apathy in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Eliasoph, Nina, et Paul Lichterman. 2003. « Culture in interaction ». *American Journal of Sociology*, vol. 108, no 4, p. 735-794.
- Favreau, Louis. 1995. « Quand l'économie interpelle le social: les nouveaux enjeux de l'intersectorialité dans le champ de la santé et des services sociaux ». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 8, no 1, p. 235-244.
- Favreau, Louis, et Yves Vaillancourt. 2000. *Le modèle québécois d'économie sociale et solidaire*. Coll. « Recherches ». Gatineau: Université du Québec en Outaouais.
- Finley, Moses. 1983. *Politics in the Ancient World*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fraser, Nancy. 1990. « Rethinking the Public Sphere: A Contribution to the Critique of Actually Existing Democracy ». *Social Text*, no 25/26, p. 56-80.
- Fung, Archon. 2003a. « Associations and democracy: between theories, hopes and realities ». *Annual Review of Sociology*, vol. 29, p. 515-539.

- , 2003b. « Survey Article: Recipes for Public Spheres: Eight Institutional Design Choices and Their Consequences ». *The Journal of Political Philosophy*, vol. 11, no 3, p. 338-367.
- , 2006. « Varieties of Participation in Complex Governance ». *Public Administration Review*, no Special Issue, p. 66-75.
- , 2011. « Deliberation before the revolution. Toward an Ethics of Deliberative Democracy in an Unjust World ». *Political Theory*, vol. 33, no 2, p. 397-419.
- Fung, Archon, et Erik Olin Wright. 2005. « Le contre-pouvoir dans la démocratie participative et délibérative ». In *Gestion de proximité et démocratie participative*, Marie-Hélène Bacqué, Henri Rey et Yves Sintomer, p. 49-80. Paris: La Découverte.
- Gauchet, Marcel. 2008. « Crise dans la démocratie ». *La revue lancanienne*, vol. 2, no 2, p. 59-72.
- , 2010. « Crise dans la démocratie? ». In *La démocratie: Histoire, théorie, pratiques*, Jean-Vincent Holeindre et Benoit Richard. Auxerre: Sciences Humaines Éditions.
- Gaumer, Benoît. 2006. « L'intégration des services sociaux et des services de santé au Québec: du modèle à la réalité ». *Lien social et Politiques*, no 55, p. 26-32.
- Gauthier, Jacques-Bernard, et Michèle St-Pierre. 2009. « La faisabilité de projet d'intégration organisationnelle entre coopératives de santé et système public ». *Économie et Solidarités*, vol. 40, no 1-2, p. 84-98.

- Gauvreau, Sabrina, Sébastien Savard, Marielle Tremblay et Fatoumata Diadiou. 2009-2010. « Vers une régulation marchande des relations entre l'État et les entreprises d'économie sociale en aide domestique: étude de cas au Saguenay ». *Économie et Solidarités*, vol. 40, no 1-2, p. 17-30.
- Gide, Charles. 2005. *Coopération et économie sociale (1904-1926)*. Paris: L'Harmattan.
- Gingras, Anne-Marie, Adriana Dudas, Magali Paquin et Marc Foisy. 2008. « Les représentations sociales de la démocratie: réflexivité, effervescence et conflit ». *Politique et Sociétés*, vol. 27, no 2, p. 11-40.
- Girard, Jean-Pierre. 2008. « Les coopératives de solidarité au Québec: entre rupture et continuité ». *Économie et Solidarités*, vol. 39, no 2, p. 53-74.
- Godbout, Jacques T. 1991. « Introduction ». In *La participation politique: leçons des dernières années*, Jacques T. Godbout, p. 11-31. Québec: Institut québécois de la culture.
- Goffman, Erving. 1967. *Interaction ritual*. New York: Pantheon Books, 270 p.
- Gourgues, Guillaume. 2013. *Les politiques de démocratie participative*. Grenoble: Les Presses universitaires de Grenoble.
- Hamel, Pierre, et Bernard Jouve. 2006. « La participation des usagers dans les secteurs de la santé et de l'éducation ». In *Un modèle québécois? Gouvernance et participation dans la gestion publique*, p. 43-89. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.

- Hamidi, Camille. 2006. « Éléments pour une approche interactionniste de la politisation ». *Revue française de science politique*, vol. 56, no 1, p. 5-25.
- Hayes, Matthew. 2012. « La crise du néolibéralisme: quelle formation sociale après la crise? ». *Politique et Sociétés*, vol. 31, no 1, p. 77-97.
- Hirschman, Albert. 1970. *Exit, Voice and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations and Firms*. Cambridge: Harvard University Press.
- . 1982. *Shifting Involvements. Private Interest and Public Action*. Princeton: Princeton University Press.
- . 1991. *The Rhetoric of Reaction: Perversity, Futility, Jeopardy*. Cambridge: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Holeindre, Jean-Vincent. 2010. « Dynamiter ou dynamiser la démocratie? ». In *La démocratie: Histoire, théorie, pratiques*, Jean-Vincent Holeindre et Benoit Richard. Auxerre: Sciences Humaines Éditions.
- Jeté, Christian. 2007. « La reconnaissance du secteur associatif par l'État québécois ». *Informations sociales*, vol. 7, no 143, p. 88-96.
- Kobach, Kris. 1993. *The Referendum: Direct Democracy in Switzerland*. Aldershot: Dartmouth Publishing.
- Korten, David. 2006. *The Great Turning. From Empire to Earth Community*. San Francisco: Berrett Koehler Publishers.

- Kropotkine, Pierre. 2001. *L'entraide. Un facteur de l'évolution*. Coll. « Retrouvailles ». Montréal: Écosociété.
- Labelle, Gilles. 1997. « La démocratie à la fin du XXe siècle: triomphante mais inquiète ». *Politique et Sociétés*, vol. 16, no 3, p. 67-88.
- Lagroye, Jacques. 2003. « Les processus de politisation ». In *La politisation*, Jacques Lagroye, p. 359-372. Paris: Belin.
- Lascoumes, Pierre. 2007. « L'utilisateur dans le système de santé: réformateur social ou fiction utile? ». *Politiques et management public*, vol. 25, no 2, p. 129-144.
- Lee, Caroline. 2011. « Five assumptions academics make about public deliberation, and why they deserve rethinking ». *Journal of Public Deliberation*, vol. 7, no 1, p. Article 7.
- Lefort, Claude. 1981. *L'invention démocratique: les limites de la domination totalitaire*. Paris: Fayard.
- Lévesque, Benoît. 2002. « Développement local et économie sociale ». In *Développement local, économie sociale et démocratie*, Marielle Tremblay, Pierre-André Tremblay et Suzanne Tremblay, p. 41-68. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Lévesque, Benoît, Gilles L. Bourque et Yves Vaillancourt. 1999. « Trois positions dans le débat sur le modèle québécois ». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 12, no 2, p. 1-10.

Manin, Bernard. 2002. « L'idée de démocratie délibérative dans la science politique contemporaine. Introduction, généalogie et éléments critiques ». *Politix*, vol. 15, no 57, p. 37-55.

----- . 2012. *Principes du gouvernement représentatif*, 2e. Paris: Flammarion.

Mansbridge, Jane. 1983. *Beyond adversary democracy*. Chicago: The University of Chicago Press, 398 p.

Mansbridge, Jane, James Bohman, Simone Chambers, David Estlund, Andreas Follesdal, Archon Fung, Cristina Lafont, Bernard Manin et José Luis Martí. 2010. « The place of self-interest and the role of power in deliberative democracy ». *The Journal of Political Philosophy*, vol. 18, no 1, p. 64-100.

Martin, André, Anne-Marie Merrien, Martine Sabourin et Josée Charbonneau. 2012. *Sens et pertinence de la coopération: un défi d'éducation*. Montréal: Fides.

Maudet, Gwénaëlle. 2002. « La "démocratie sanitaire": penser et construire l'usager ». *Lien social et Politiques*, no 48, p. 95-102.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2006. « La participation citoyenne au cœur de la responsabilité populationnelle ». Gouvernement du Québec. En ligne. <<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-603-11.pdf>>. Consulté le 27 octobre 2013.

----- . 2013. « Rapport du Groupe de travail sur les coopératives de santé ». Gouvernement du Québec. En ligne. <<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-720-01W.pdf>>. Consulté le 20 août 2013.

- Monière, Denis. 2002. « La démocratie en questionnement ». In *Internet et la démocratie*, Denis Monière, p. 16-31. Montréal: Monière et Wollank Éditeurs.
- Morton, Frederick, et Rainer Knopff. 2000. *The Charter Revolution and the Court Party*. Toronto: University of Toronto Press.
- Mouffe, Chantal. 1999. « Deliberative Democracy or Agonistic Pluralism? ». *Social Research*, vol. 66, no 3, p. 745-758.
- Murrieta, Alicia Marquez. 2013. « Quand participation rime avec institutionnalisation ». *Participations*, vol. 2, no 6, p. 141-165.
- Neveu, Catherine. 2011. « Démocratie participative et mouvements sociaux: entre domestication et ensauvagement? ». *Participations*, vol. 1, no 1, p. 186-209.
- Ninacs, William A. 2002. « Le pouvoir dans la participation au développement local ». In *Développement local, économie sociale et démocratie*, Marielle Tremblay, Pierre-André Tremblay et Suzanne Tremblay, p. 15-40. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Orsini, Michael. 2006. « From 'Community Run' to 'Community Based'? Exploring the Dynamics of Civil Society State Transformation in Urban Montreal ». *Canadian Journal of Urban Research*, vol. 15, no 1, p. 22-40.
- Owen, Robert. 1991. *A New View of Society and Other Writings*. Londres: Penguin Books.
- Papadopoulos, Yannis. 1998. *Démocratie directe*. Paris: Economica, 329 p.

Pascal, Jean, Hélène Abbey-Huquenin et Pierre Lombraïl. 2006. « Inégalités sociales de santé: quels impacts sur l'accès aux soins de prévention? ». *Lien social et Politiques*, no 55, p. 115-124.

Pelchat, Yolande. 2010. « L'appel à la participation: une vision privatisée de l'inégalité? ». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 22, no 2, p. 114-129.

Pitkin, Hanna Fenichel. 1972. *Wittgenstein an Justice: On the Significance of Ludwig Wittgenstein for Social and Political Thought*. Oakland: University of California Press.

Proudhon, Pierre-Joseph. 2009. *Qu'est-ce que la propriété?* Paris: Flammarion.

Rabouin, Luc. 2006. « Démocratie participative et justice sociale: le cas du budget participatif de Porto Allegre ». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 19, no 1, p. 165-175.

Rancière, Jacques. 1995. *La méésentente. Politique et philosophie*. Paris: Éditions Galilée.

-----, 1998. *Aux bords du politique*. Coll. « Folio essais ». Paris: Gallimard.

-----, 2005. *La haine de la démocratie*. Paris: La fabrique éditions.

Regroupement pour le développement de Villeray. 2007. « Forum social de Villeray. Synthèse des pistes d'actions issues du forum social de Villeray du 12 mai 2007 ». En ligne.

<http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/arrond_vsp_fr/media/documents/forum_social_villeray.pdf>. Consulté le 12 novembre 2013.

Resnick, Philip. 1997. *Twenty-first Century Democracy*. Kingston: McGill-Queen's University Press.

Rosanvallon, Pierre. 2006. *La contre-démocratie*. Paris: Éditions du Seuil, 345 p.

-----, 2011. *La société des égaux*. Paris: Éditions du Seuil.

Roussin, Juliette. 2013. « Délibérer à l'épreuve de la démocratie ». *Participations*, vol. 2, no 6, p. 215-226.

Rui, Sandrine, et Agnès Villechaise-Dupont. 2006. « Les associations face à la participation institutionnalisée: les ressorts d'une adhésion distanciée ». *Espaces et sociétés*, vol. 1, no 123, p. 21-36.

Sanders, Lynn M. 1997. « Against deliberation ». *Political Theory*, vol. 25, no 3, p. 347-364.

Schiffino, Nathalie, François Garon et Fabrizio Cantelli. 2013. « Visages de la participation et capacités critiques des citoyens ». *Politique et Sociétés*, vol. 32, no 1, p. 129-142.

Schmitt, Carl. 1988. *Parlementarisme et démocratie*. Paris: Seuil.

Sénécal, Gilles, Geneviève Cloutier, Léa Méthé Myrand, Amélie Dubé et Andréanne Chevalier. 2010. « Les effets de la concertation. Études sur les Tables intersectorielles de quartier de Montréal ». INRS. En ligne.

<http://www.centrelearoback.org/assets/PDF/04_activites/CLR-PUBCH_Senecal_EffConcEtuTables2010.pdf>. Consulté le 1 décembre.

Sintomer, Yves. 2007. *Le pouvoir au peuple*. Paris: La Découverte.

Thériault, Joseph-Yvon. 1984. « Le projet coopératif et ses instruments d'analyse ». In *Communications éducatives et développements coopératifs nord-sud*, Gérard Aubry, p. 245-253. Ottawa: Éditions de l'Université d'Ottawa.

-----, 1995. « La démocratie coopérative a-t-elle un avenir? ». In *Pratiques coopératives et mutations sociales*, Marie-Thérèse Séguin, p. 47-58. Paris: L'Harmattan.

-----, 2004. « Le conflit comme dynamique et épuisement de la démocratie ». In *Conflits, confiance, Démocratie*, A. Krasteva et A. Todorov, p. 17-24. Sofia: Nouvelle Université.

Vaillancourt, Yves, Réjean Mathieu, Christian Jetté et Raymonde Bourque. 1993. « Quelques enjeux en rapport avec la privatisation des services de santé et des services sociaux dans la conjoncture actuelle ». *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 6, no 1, p. 193-200.

Manin, Bernard. 2002. « L'idée de démocratie délibérative dans la science politique contemporaine. Introduction, généalogie et éléments critiques ». *Politix*, vol. 15, no 57, p. 37-55.

Regroupement pour le développement de Villeray. 2007. « Forum social de Villeray. Synthèse des pistes d'actions issues du forum social de Villeray du 12 mai 2007 » . En ligne. <http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/arrond_vsp_fr/media/documents/forum_social_villeray.pdf>. Consulté le 12 novembre 2013.