

Compte rendu des deux sessions de la matinale du C2R « Ethique et gestion »

2 octobre et 23 octobre 2008

Café « au père tranquille » - Paris Les Halles

En préambule, Marie-Pierre Ousset, directrice du centre régional de ressources, rappelle les fondements du C2R.

Créé par l'ARHIF en décembre 2004, ce dernier a pour finalité d'aider tous les établissements de santé franciliens dans leur mise en œuvre des réformes.

Les trois rôles principaux du C2R sont : 1° de créer des liens entre acteurs, 2° de déceler et faire remonter les préoccupations, 3° de diffuser les réponses concrètes et partager les expériences de sorte que chacun s'enrichisse de l'expérience des autres et ne réinvente pas la poudre dans son coin.

Toutes les actions du C2R sont animées par un état d'esprit constant : croiser les regards (entre statuts d'établissements, entre activités pratiquées, entre métiers/fonctions exercés, mais aussi avec d'autres univers que celui de la santé).

Elle explique la nouvelle forme de partage d'expérience que constitue les matinales du C2R :

- Volonté de plus de convivialité, dans un autre cadre que les habituels amphi, autour d'un croissant et d'un thé dans un café parisien ;
- Volonté de laisser plus d'espace, plus de liberté et plus d'interactions aux participants, volontairement limités à une quarantaine de personnes ;
- Volonté d'offrir un temps de réflexion, de prise de recul et de distance sur le quotidien pour réinterroger ses motivations profondes et donner du sens ;
- Volonté d'avoir des participants de tous les statuts d'établissement, qui mêlent médecins, cadres de santé, gestionnaires et institutionnels (services de l'état, assurance maladie, ministère,...)
- Volonté d'ouvrir le débat sur des sujets de préoccupation et d'intérêt des acteurs hospitaliers, à partir de leur expérience et de leur vécu ;
- Ouverture et apports de la philosophie,
- Animation par un philosophe qui apporte neutralité et prise de recul

Elle remercie le philosophe Gunter Gorhan d'avoir accepté d'animer les matinales du C2R. Elle le présente et indique qu'il est à l'origine des premiers cafés philo en France, il y a plus de 15 ans et qu'il anime très régulièrement des ateliers philo pour des populations et dans des secteurs très variés (hôpitaux psychiatriques, foyers de jeunes travailleurs,...).

Bien que les 2 sessions portent sur le même sujet, la nature et le contenu des échanges ont été relativement différents : orientés par des questionnements relatifs à des expériences vécues pour la première, plus fondés sur des réflexions personnelles pour la seconde. Vous trouvez ci-après une synthèse des différents sujets abordés.

Gunter Gorhan introduit le débat autour des notions d'éthique et gestion en rappelant la différence entre éthique et morale.

Définition des principaux concepts.

L'éthique est ce qui relie à ses valeurs, à ses principes et à ses convictions, à une motivation fondamentale. Elle s'interroge sur le pour quoi. Une bonne métaphore serait celle d'une boussole qui indique le bon chemin. La morale est plus une sorte de garde fou, une barrière qui « protège » le chemin. La déontologie est, quant à elle, la morale pour certaines professions.

L'éthique, étymologiquement, renvoie à une façon d'habiter le monde. Ce lien entre éthique et valeurs est complexe car il n'y a pas une mais des valeurs, avec une hiérarchie personnelle. Des tensions entre les différentes valeurs : être économe financièrement, être efficace médicalement,... obligent à une réflexion éthique.

La gestion, elle, ne porte pas sur les finalités mais sur les moyens.

Dans l'intitulé « éthique et gestion », Gunter Gorhan identifie trois liens possibles, contenus dans la conjonction « et » :

- une harmonie préalable entre ces deux notions : l'une va de pair avec l'autre,
- ou bien une opposition entre les deux : l'une empêche l'autre,
- ou enfin, une tension qui existerait entre les deux : nécessité d'allers-retours entre les deux, d'équilibre à trouver entre les deux. Il invite chacun à s'interroger sur la nature de cette tension et fait le parallèle avec la vie qui se caractérise par l'existence même de tensions.

Abécédaire :

Ethique : (étymologie : coutume, habitude/habiter).

Souvent confondue avec la morale, l'éthique ne porte pas sur ce qui est, elle n'est pas descriptive mais prescriptive, normative. Elle s'interroge sur les « bonnes » finalités de la vie individuelle et collective.

Et : Conjonction de coordination qui sert à lier les parties du discours, les propositions ayant même fonction ou même rôle et à exprimer une addition, une liaison, un rapprochement.

Gestion : (étymologie : exécuter, administrer)

Elle porte sur les moyens employés pour réaliser les finalités éthiques. La gestion consiste en un ensemble de techniques destinées à rationaliser et optimiser le fonctionnement des organisations.

La gestion, une science exacte ?

Les sciences exactes offrent la possibilité d'être mathématisées, d'être mises en formule. La gestion n'est pas une science exacte mais une science humaine, c'est-à-dire ses fondements sont philosophiques. Si elle était une science exacte cela reviendrait à considérer l'homme comme une machine. Gunter Gorhan insiste sur la nécessité de réformer notre conception de « la vérité » et de bien distinguer la vérité de l'exactitude.

La vérité n'est pas lorsque notre propre représentation coïncide avec la réalité. Dans l'éthique, la vérité est à faire : quelle est la vraie finalité ? L'éthique est une visée, une intentionnalité, un chemin qui présuppose de savoir quel est le but, de savoir où nous allons.

L'exactitude porte sur ce qui est : si l'on a un verre de jus d'orange devant soi, c'est exact et non « vrai ».

La gestion doit produire quelque chose, elle doit atteindre un certain but. L'éthique dit où nous allons, montre le chemin ; la gestion dit comment nous y allons (avec le train, la bicyclette,...).

Comment concilier l'exactitude budgétaire de la gestion avec son caractère humain ?

Une directrice des finances évoque ses grands moments de solitude quand sa présentation budgétaire ou le vocabulaire de rentabilité heurte l'éthique médicale, quand un chef de service lui demande son accord pour accepter un malade dans son service qui va « consommer » la moitié des dépenses médicales (médicaments)...

Gunter Gorhan donne des points de repère. Il précise qu'il faut distinguer la rentabilité et l'économie.

La rentabilité a des exigences d'économie. L'économie invite à ne pas gaspiller.

La santé ne peut pas être une marchandise comme les autres mais il faut être économe. Il y a nécessité à intégrer les contraintes de la réalité, le principe de réalité : s'adapter aux ressources dont on dispose. Un médecin ne va pas opérer en Afghanistan ou en Irak de la même façon qu'en France.

L'éthique ne consiste pas à s'adapter à la réalité mais à prendre en compte les réalités. Il va falloir s'adapter individuellement.

L'éthique est à la fois politique pour les contraintes et personnelle pour la marge de manoeuvre.

La gestion impose souvent de réorganiser. Mais ce n'est pas parce qu'il y a rationalisation et réorganisation que la prestation rendue au malade est moins bonne, c'est d'ailleurs souvent l'inverse qui est constaté : rationalisation et réorganisation riment avec amélioration de la prestation.

Des changements importants sont en cours sur un plan éthique et sur un plan de gestion. « L'hôpital » est en train de se réinventer sur ces deux aspects. Ils sont souvent vécus comme contradictoires mais ils sont en même temps les deux piliers de rénovation de « l'hôpital ».

Conflits d'éthique, de la responsabilité de qui ?

Il existe deux types d'éthique, d'égale dignité. L'éthique utilitariste vise le plus grand bonheur pour le plus grand nombre de personnes. Elle peut exclure la prise en compte du plus petit nombre : les maladies rares,...

L'éthique de conviction ou personnaliste considère chacun comme une valeur absolue. Il y a des conflits entre ces deux niveaux d'éthique. S'agit-il d'une dimension individuelle ou d'une approche collective ?

L'éthique d'un gestionnaire va le pousser à apporter des soins au plus grand nombre ; il va privilégier une approche collective.

L'éthique d'un médecin, le serment d'Hippocrate, va le conduire à tout mettre en oeuvre pour le malade qui est en face de lui, avec le dilemme éthique à la clé : quid des autres, en secourant celui là ?

Mais la question est alors posée : de qui est la responsabilité de résoudre ces conflits éthiques ?

Gunter Gorhan énonce qu'on ne peut se positionner individuellement que lorsqu'il y a eu réflexion collective. La réflexion éthique ne peut être que collégiale. Un médecin ne peut pas faire individuellement des choix économiques. Un gestionnaire ne peut pas faire individuellement des choix de prise en charge ou non médicale. Un patient n'occupe pas souvent beaucoup de place dans les choix qui le concerne.

Le choix seul n'est pas possible, il peut rendre fou. Les gestionnaires et les médecins ont la même volonté de soigner les patients. Il doit donc y avoir un échange entre eux sur une direction à donner, sur une façon d'organiser la réflexion éthique.

En revanche, en l'absence d'un choix de société sur une direction - la part à consacrer à la santé par exemple, c'est l'institution ou l'établissement de santé qui se retrouve à devoir trancher des choix qui ne sont pas de sa responsabilité. En l'absence d'un choix de politique éthique par l'établissement, ce sont des individus, responsables opérationnels médicaux, soignants ou gestionnaires qui se retrouvent à devoir assumer des choix qui ne sont pas de leur responsabilité, avec tout le stress que représente pour eux le poids de ces décisions.

Conflit entre intérêt individuel et collectif.

Il existe une tension permanente entre l'intérêt individuel et collectif, entre l'individu et le social, entre la liberté et la solidarité.

Le médecin, dans une collectivité, doit tenir compte des recommandations de bonne pratique. En particulier, il doit tenir compte de l'argent que la collectivité a décidé de consacrer à la santé sur un plan macroéconomique, à son établissement, son département, son pôle ou son service sur un plan microéconomique. Face à un patient, cette contrainte peut générer un conflit. La tarification à l'activité (T2A) a augmenté la pression entre ces deux plans individuel et collectif. Le budget représente une contrainte, le principe de réalité qui ne peut être modifié que politiquement et collectivement.

Si dans son travail quelqu'un est en conflit avec son éthique, cela créera un stress. Une charge de travail importante sera acceptée si le travail reste en phase avec l'éthique de la personne. Le stress est créé par l'écart entre ses convictions et ce qui est fait et non par les contraintes.

Il n'est pas possible non plus de se réfugier derrière l'autorité : c'est elle qui a décidé, j'exécute. Il est important d'avoir conscience que c'est nous qui prenons la décision, et non une autorité quelle qu'elle soit. Encore faut-il clarifier quelle est son éthique personnelle. L'échange et la confrontation sont impératifs : peut-il y avoir un échange localement pour cela ?

L'enjeu est de faire vivre un processus démocratique : dans une démocratie tout le monde est sur scène, tout le monde participe, chacun est responsable, chacun est « je ».

Retrouver le sens de la mission de « l'hôpital ».

Plusieurs témoignages vont dans le même sens : le besoin d'avoir du sens dans les équipes, de coordonner les actes individuels, de redonner du lien et de rendre lisible la direction qui est suivie.

L'importance aussi d'avoir un lieu d'écoute, d'échange, de réflexion sur le sens du soin et où les insatisfactions ressenties sont évoquées et partagées. Même si la reconnaissance est importante, elle ne peut se substituer au sens.

En conclusion de la première session, un avis partagé largement par l'assemblée est résumé par un participant qui renvoie à un choix collectif à faire, d'abord de société, mais aussi au sein d'un établissement de santé.

En conclusion de la seconde, puisque l'éthique interroge sur les finalités, un participant pose cette question : quelles sont les finalités des réformes en cours ?