Le management éthique ?

Karine Bréhaut

► To cite this version:

Karine Bréhaut. Le management éthique?. Les Tribunes de la santé: Sève, 2015, 49, pp.77-89. 10.3917/seve.049.0077 . hal-03006577

HAL Id: hal-03006577

<https://hal.science/hal-03006577>

Submitted on 1 Dec 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives| 4.0 International License

LE MANAGEMENT ÉTHIQUE ?

Karine Bréhaut

Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.) | « Les Tribunes de la santé »

2015/4 n° 49 | pages 77 à 89

ISSN 1765-8888

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2015-4-page-77.htm>

Pour citer cet article :

Karine Bréhaut, « Le management éthique ? », *Les Tribunes de la santé* 2015/4 (n° 49), p. 77-89.

DOI 10.3917/seve.049.0077

Distribution électronique Cairn.info pour Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.).

© Presses de Sciences Po (P.F.N.S.P.). Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Le management éthique ?

Karine Bréhaux

« Agis en homme de pensée, et pense en homme d'action. »

Henri Bergson

INTRODUCTION

« “Monsieur le Chat, demanda Alice, pourriez-vous m’indiquer le chemin à prendre ?” “Cela dépend en grande partie de l’endroit où vous voulez aller”, dit le Chat. “Cela m’est égal”, répondit Alice. “Alors peu importe le chemin que vous prenez”, répondit le Chat¹. »

Traiter de l’existence d’un management éthique circonscrit au champ des institutions sanitaires, sociales et médico-sociales, c’est admettre, comme le personnage du Chat dans l’œuvre de Lewis Carroll, l’idée qu’il peut exister plusieurs réponses à cette question, à condition de savoir toutefois ce que l’on entend par « management éthique » si nous voulons être sûrs de parvenir à destination.

Il faut bien commencer par admettre que parler de management éthique dans ces institutions peut faire figure de paradoxe à plus d’un titre (l’étymologie du mot « hôpital » en témoigne : il provient du latin *hospitalia*, signifiant « chambres pour les hôtes », puis « refuge pour les indigents »). Les valeurs qu’elles portent et défendent ont résisté au temps. L’égalité d’accès aux soins, la neutralité ou la continuité en attestent. Doit-on parler de management éthique, d’éthique du management ou d’éthique managériale ? Paul Ricœur définit l’éthique comme une « démarche, un mouvement de réflexion quasi permanent sur le sens de l’action, la visée d’une vie accomplie sous le signe des actions estimées bonnes² », « une capacité d’agir, une capacité d’apporter des changements dans le cours des choses dans un rapport de sollicitude à autrui », une « vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes³ ».

On peut qualifier le management de discipline ou de science ; à la différence de l’éthique, son développement est récent. Henry Mintzberg en donne la définition suivante : « Processus par lesquels ceux qui ont la responsabilité formelle de tout ou partie de l’organisation essayent de la diriger ou, du moins, de la guider dans ses activités⁴. » Nous pouvons cependant nous

1. C. Lewis Carroll, *Les Aventures d’Alice au pays des merveilles*, 1865.

2. P. Ricœur, *Soi-même comme un autre*, Le Seuil, 1990, p. 202.

3. *Ibid.*, p. 204.

4. H. Mintzberg, *Le management : voyage au centre des organisations*, Éditions d’Organisations, 2004, p. 256.

5. G. Deslandes,
*Le management
éthique*, Dunod, coll.
Management Sup,
2012, p. 4.

6. H. Mintzberg,
S. Glouberman,
« Managing the
care of health and
the cure of disease,
Part I », *Health Care
Management Review*,
26 (1), 56-69, 2001.

7. V. Albert,
P. Barbaux, V.
Brillouet, L.
Champeau, M.
Crosnier, J.-F. Davy,
A.-C. Delhumeau,
C. Democrite, J.
Lafond, J. Wattelier,
« Le management
éthique ? », Étude,
MIP, 2015.

accorder sur le fait que le management comporte deux dimensions essentielles : l'organisation et les hommes.

Aussi, comme l'indique Ghislain Deslandes, « évoquer une éthique managériale, c'est faire référence dans le champ du management à une branche de la philosophie qui remonte à près de trois mille ans⁵ ». L'éthique managériale serait donc comme l'éthique médicale une sorte d'éthique appliquée à la discipline ou à la science du management et favoriserait le développement des concepts permettant à cette discipline de s'élever au rang de management éthique. Le management éthique, ce sont donc des méthodes, des principes ou des techniques reposant sur un socle de valeurs éthiques. Une institution sanitaire, sociale ou médico-sociale est surtout une organisation complexe, au sens où l'entendent Mintzberg et Glouberman⁶, car elle intègre dans son périmètre une très grande diversité d'activités qui se matérialise par des services très différents et autonomes et une pluralité des métiers et des compétences. Ils la décrivent comme comportant quatre mondes (*community*, *control*, *cure* et *care*) qui conditionnent les comportements et les actions des acteurs avec des référentiels de valeurs qui rendent la coopération et l'interaction difficiles. Dans la période contemporaine, les institutions sanitaires, sociales et médico-sociales sont des organisations fortement marquées par des réformes inspirées du courant de la nouvelle gestion publique, que ces dernières concernent la réforme de sa gouvernance, de son financement ou de la place des usagers.

Dans ce contexte, comment le management peut-il être alimenté par la réflexion éthique ? Est-ce opportun d'institutionnaliser le management éthique, c'est-à-dire promouvoir l'utilisation de la démarche de réflexion éthique par les managers, et appliquer des méthodes garantissant le déploiement d'une démarche éthique au sein de leur service ou de leur institution ? Son développement peut-il contribuer à améliorer la performance des organisations et de quelle manière ? Enfin, les espaces éthiques régionaux récemment créés sont-ils un vecteur permettant de déployer, voire d'insuffler le management éthique ? Comment le droit a-t-il reconnu l'éthique dans leur champ d'action ? Comment les institutions sanitaires se sont-elles saisies de l'éthique ?

À partir de trente-six entretiens semi-directifs menés par un groupe d'élèves-directeurs de l'EHESP auprès de différents acteurs investis dans le champ de l'éthique (PU-PH, médecins, directeurs d'espaces de réflexion éthique régionaux [Ere] et interrégionaux [Ereir] et de managers (directeurs, cadres de santé)⁷, nous expliquons pourquoi la situation actuelle, en France, requiert un management éthique et comment il tend à se mettre en

8. « Tout se passe comme si, au moment de ce tournant sociologique, l'univers juridique était traversé par un processus d'invasion du droit par le fait », A. Viala, « Le positivisme juridique : Kelsen et l'héritage kantien », *Revue interdisciplinaire d'étude juridique*, 67, 2, 2011, p. 103.

9. Décret n° 83-132 du 23 février 1983 portant création d'un Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

œuvre aujourd'hui dans les établissements de santé. Puis, dans un second temps, nous nous interrogeons sur la plus-value des structures éthiques dans ce mouvement néomanagérial.

CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL

Le droit, en se saisissant de la réflexion éthique, a influencé les politiques de santé (par exemple la célèbre loi du 4 mars 2002 relative aux droits des patients portée par Bernard Kouchner). Cette dynamique positiviste⁸ s'est principalement développée autour de l'éthique des soins et de l'éthique clinique, sans inclure un volet managérial.

Le questionnement bioéthique est ancien, y compris sous sa forme législative et réglementaire. Ainsi, en 1983, est créé le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) qui produit des avis et rapports « sur les problèmes éthiques et les questions de société soulevés par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé⁹ » et organise des débats publics lors de projets de réforme. Les comités consultatifs de protection des personnes dans la recherche biomédicale (aujourd'hui comités consultatifs de protection des personnes) ont ensuite été institués par le législateur en 1988 pour fixer un cadre légal à la recherche clinique en France. Ce sont les lois du 2 janvier et du 4 mars 2002 qui ont renouvelé le questionnement éthique dans le domaine de la santé. Ces lois sont venues renforcer les droits des usagers et ont introduit la notion de démocratie sanitaire. Avec la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST), la commission médicale d'établissement (CME) contribue à la réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et à la prise en charge médicale (article R. 6144-2-1 du code de la santé publique). Une structure spécifique, « en charge de la réflexion éthique », composée de membres bénévoles soignants et non soignants, doit être mise en place.

L'éthique en matière de santé est réellement institutionnalisée à l'échelle territoriale par un arrêté du 4 janvier 2012. Il crée les espaces de réflexion éthique régionaux (Erer) et interrégionaux (Eteri) et précise leurs compétences, leur composition, prévoit une convention constitutive, l'obligation de rendre un rapport annuel ainsi que la dotation qui leur est affectée. L'article 1 explique le but de ces derniers qui « ont vocation à susciter et à coordonner les initiatives en matière d'éthique dans les domaines des sciences de la vie et de la santé. [...] Ils constituent un observatoire des pratiques éthiques inhérentes aux domaines des sciences de la vie et de la santé, de promotion du débat public et de partage des connaissances dans ces domaines ».

10. Rapport Cordier, *Un projet global pour la stratégie nationale de santé, Dix-neuf recommandations du comité des sages*, remis au gouvernement le 21 juin 2013.

11. Anesm, *Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, octobre 2010.

Le rapport Cordier du 21 juin 2013 a résumé en une phrase en quoi l'éthique était une exigence en santé : « Discerner pour mieux choisir, voilà pourquoi la gestion du système de santé relève d'abord de l'exigence éthique, autant pour le médecin, le soignant, le travailleur social que pour le gestionnaire¹⁰. » À ces textes nationaux s'ajoutent les initiatives relevant de l'échelon européen. Dès 1991, la Commission européenne a créé un groupe de conseillers pour l'éthique de la biotechnologie qu'elle a remplacé le 31 décembre 1997 par un groupe européen d'éthique, des sciences et des nouvelles technologies composé de douze membres juristes, médecins, généticiens, biologistes, sociologues, philosophes, théologiens. Ce groupe peut être saisi pour avis par la Commission européenne mais il peut également s'autosaisir des questions relevant de son champ de compétences.

DES POLITIQUES DE SANTÉ TRAVERSÉES PAR L'ÉTHIQUE

L'éthique se décline sous plusieurs formes : l'éthique clinique, la démarche éthique au sein des établissements, l'éthique des soins. L'éthique se décline également autour de la démocratie sanitaire qui offre des droits aux usagers et prévoit leur participation au fonctionnement du système de santé. Par ailleurs, l'éthique est apparue comme une démarche à respecter au titre de l'exigence de qualité pour les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Ainsi, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) accompagne les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et externe. Ses missions principales sont d'une part d'habiliter les organismes qui réaliseront les évaluations externes, et d'autre part de valider et élaborer des procédures, des références et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Dans une recommandation, elle explique que « toutes les recommandations publiées par l'Anesm abordent les questions éthiques en rapport avec le sujet qu'elles traitent¹¹ ». Avec cette recommandation, elle impose aux établissements et services sociaux et médico-sociaux l'éthique comme ensemble de valeurs et de principes puisqu'elle fait partie du socle des principes fondamentaux qu'elle fait contrôler. Pour sa part, dans le cadre de son « Projet stratégique 2009-2011 », la Haute Autorité de santé a voulu élargir son action sur les établissements de santé en examinant d'autres critères que les seuls indicateurs médicaux. C'est dans ce but qu'elle a publié en avril 2013 un guide méthodologique sur « L'évaluation des aspects éthiques à la Haute Autorité de santé ».

LES APPORTS DE L'ÉTHIQUE CLINIQUE INSTITUTIONNALISÉE

Avant même de recevoir une reconnaissance juridique, la multitude et la diversité d'initiatives spontanées permettaient la mise en œuvre de la réflexion éthique sur le territoire. Au-delà de groupements éthiques créés par des associations, des établissements ont créé leurs propres structures, à l'échelle globale ou dans les services (par exemple pour les questions éthiques en réanimation). Ces initiatives de terrain ont commencé durant les années 1980 dans des établissements confrontés à des difficultés, surtout en matière de recherche. On les trouve sous différentes formes nominales : comités, conseils, groupes de réflexion, observatoires éthiques, etc.

Informels, ils s'organisent de manière variable selon leurs souhaits et le contexte local. Cela se révèle par exemple en matière d'initiatives, d'effectifs et de compositions (médecins, soignants, directeurs, agents administratifs, personnels universitaires). Les statuts et les moyens (association de type loi 1901, instance de l'établissement, partenariat universitaire, etc.), les modes de saisine de questions éthiques, les missions (aide à la décision médicale, avis sur les protocoles, enseignement, sensibilisation à l'éthique, etc.), le fonctionnement de ces structures sont donc très « personne-dépendants ». Les structures en charge de la réflexion éthique ne dépendent ni du ministère ni du Comité consultatif national d'éthique.

LA RECONNAISSANCE JURIDIQUE DES ERER ET ERERI

De ces initiatives de terrain va procéder l'arrêté du 4 janvier 2012 créant les Erer et les Ereri, en application de la loi du 6 août 2004. Ce texte trouve ses fondements dans le rapport Cordier de mai 2003 proposant de « créer un espace de réflexion éthique dans chaque région » et préconisant la formation à l'éthique, les rencontres et échanges entre théoriciens et personnes de terrain et l'accès aux ressources documentaires en éthique. La création de ces structures répond à un besoin de clarification et d'harmonisation des pratiques à l'échelon régional, pour une meilleure visibilité des dispositifs et un suivi plus efficace des fonds alloués (MIG dédiées). Un représentant du ministère, interrogé sur les circonstances de cette création, a indiqué que l'objectif n'était pas « d'imposer mais de structurer et harmoniser les organisations ». Ces espaces ont donc vocation à coordonner les groupes et structures éthiques qui ont émergé sur le terrain, tout en ayant un rôle de démocratie de proximité et d'observatoire.

"BIEN MANAGER POUR BIEN SOIGNER ?"

La préoccupation du « bien soigner » est donc issue de réflexions menées

12. M. Dupuis, R. Gueibe, W. Hesbeen (dir.), *L'Éthique du management et de l'organisation dans le système de soins*, Seli Arslan, 2015.

13. Entretien, in : V. Albert et al., « Le management éthique ? », *op. cit.*, ainsi que toutes les citations suivantes.

au sein des unités de production de soins. Les grands principes de l'éthique biomédicale respectent l'autonomie du patient, la dignité humaine à travers des conduites bienveillantes, l'équité et la justice dans les soins prodigués. Par ailleurs, comme le souligne W. Hesbeen, « l'atmosphère éthique qui se diffuse dans une structure, un service, nous concerne tous, dans tout. En effet pour que l'éthique imprègne le quotidien des pratiques et se donne à voir et à percevoir dans l'ordinaire des services de soins, elle nécessite que l'on s'interroge tant individuellement que collectivement sur la considération que l'on a pour l'humain, quel que soit son statut au sein de l'établissement¹² ».

ÉTHIQUE EN MANAGEMENT ET PERFORMANCE

Le management éthique repose sur une réflexion collective sur les pratiques des professionnels de santé envers les patients, ce que l'on peut demander aux professionnels qui aille dans le sens d'une amélioration de la qualité de vie au travail. La nécessité de retrouver cette posture réflexive dans le champ du soin est manifeste dans les discours des acteurs : « Redonner un sens : perte de valeurs, perte du sens du travail à faire surtout dans le secteur public¹³ ». La crainte d'un côté « paillettes » de l'éthique et d'un effet de mode est exprimée par les professionnels auditionnés : « Les hôpitaux peuvent être amenés à faire du management éthique pour faire illusion », « Donc il faut réorienter les activités et c'est cela qui va apporter une perte de sens pour les professionnels qui ne comprennent pas pourquoi on va privilégier une activité qui est plus rentable au détriment d'une autre alors que le patient qui est en face de lui en a besoin ». L'intégration des questions éthiques en certification renforce cette idée d'une vulgarisation de la réflexion éthique asservie à la cause première de la réduction des coûts et de l'application de la tarification à l'acte : « Il y a maintenant une sollicitation financière à l'amélioration de la qualité (Ifaq) qui a pour effet de compenser l'effet T2A mais qui est en phase d'expérimentation. Elle est basée sur un certain nombre de critères : la certification, les indicateurs Ipaqss, les indicateurs hôpitaux numérique, l'indice de satisfaction, qui classe les établissements. » Autre piste de réflexion, faire de la posture réflexive en éthique un levier de la performance : « La performance c'est un triangle avec aux trois sommets, les objectifs, les moyens et les résultats. La performance c'est la conjonction des trois sommets, ils sont reliés de la façon suivante, entre les objectifs et les moyens, c'est la cohérence. Entre les objectifs et les résultats, c'est l'efficacité. Entre les moyens et les résultats, c'est l'efficience. Mon idée, c'est qu'en réalité, la notion d'éthique se situe aux trois endroits. Vous pouvez être très performants, être très efficaces, très efficaces et être

non éthiques. La notion de gestion éthique se situe aux trois niveaux, vous pouvez avoir des objectifs très éthiques dans un CHU : couverture du territoire, égalité d'accès aux soins, et avoir une gestion du personnel parfaitement non éthique. Pour parler de gestion éthique, il faut parler d'objectifs éthiques, de moyens éthiques et de résultats éthiques et être plus précis. » Irriguer le modèle managérial de valeurs éthiques peut permettre la création d'un mouvement d'éthique managériale. Les personnes interrogées identifient déjà des valeurs de l'éthique managériale comme le respect : « L'éthique est un système de valeurs qui irrigue le management dans tous ses aspects. Mais la valeur fondamentale est le respect de l'autre. » Mais si on choisit la voie du management éthique, il faut en assumer les fondements, principes et méthodes afin d'éviter la facticité et le décalage entre une éthique d'affichage et une éthique réelle : « Il y a dans la littérature du management éthique, une mesure éthique. Il y a ceux qui font semblant, avec affichages d'objectifs éthiques avec responsabilité citoyenne, et gestion non éthique. Cela crée des situations de *burn-out* des employés du fait de cette divergence : quand il y a divergence entre l'affichage et le réel, cela fait exploser l'encadrement dans sa tête. Vous ne pouvez pas vivre avec vos valeurs dans une entreprise qui n'a pas les mêmes valeurs que vous. »

COMMENT GARANTIR UN MANAGEMENT ÉTHIQUE ?

D'autres valeurs humaines et éthiques sont nécessaires pour accompagner le changement de mode managérial. L'exemplarité comme attitude du manager est rappelée : « Le management éthique, c'est faire de son mieux avec une équipe en respectant et en associant les personnes concernées, qu'elles soient acteurs ou qu'elles soient la personne pour laquelle on agit. Ce comportement éthique ne peut exister en tant qu'éthique que lorsqu'il est exemplaire. Il n'y a pas d'éthique qui ne soit pas exemplaire. » « L'exemplarité : si vous mettez un mauvais chef à la tête d'une équipe, il y aura une mauvaise équipe. Si vous mettez quelqu'un qui ne se sent pas responsable du travail de son équipe, vous n'aurez pas une bonne équipe. Si vous cherchez à tricher dans le jeu sociétal que représente une équipe en faisant valoir ses droits qui ne sont pas dans l'intérêt de celui pour lequel on agit, eh bien on ne fait pas une bonne équipe managériale. L'exemplarité, c'est tenir ses engagements. C'est d'utiliser son savoir-faire même si on fait mal, et là on verra que le manque de formation face à la dépendance, face au handicap, on rend l'éthique très difficile. » Se placer face à ses responsabilités et les assumer sont d'autres valeurs nécessaires : « Il n'y a pas d'éthique sans prise de conscience de sa propre responsabilité. »

Pour reprendre l'expression d'un participant, la performance est souvent le fruit d'une bonne éthique, elle est rarement le fruit d'une mauvaise éthique sauf dans les cas où on se trouve dans une performance éphémère. La notion de performance n'est pas antinomique avec l'éthique, bien au contraire l'éthique peut nourrir des pratiques performantes. La ligne de conduite de la performance est naturellement éthique : « La notion de performance n'est pas le résultat économique par exemple. La notion de performance est la réponse en adéquation avec les attentes de celui pour lequel on agit, par la personne concernée, par son entourage. Et lorsque nous répondons bien, de manière performante aux attentes, toutes les réponses de ce que demande la politique, se retrouvent dans l'économie, dans le savoir-faire, dans la capacité à passer le relais à d'autres, dans sa capacité à se sentir responsable dans le temps mais au-delà de soi. Et je crois que la performance va être le plus riche fruit de l'éthique, c'est celle qui va faire que "lorsqu'on sait que l'on peut faire mieux, on ne peut plus ne pas faire mieux". C'est ce que disait Bill Gates : "Il n'y a pas de bonne éthique lorsque le besoin de la personne pour laquelle on agit, ne correspond pas à ce que l'on peut faire. Il n'y a pas de bonne éthique lorsqu'on recherche et qu'on sait qu'on ne cherche pas dans la bonne direction." »

Le management éthique doit passer par une éthique managériale, basée sur un langage commun entre managers, managés et usagers, composée de valeurs humaines et éthiques : « Le langage commun est la base d'une bonne éthique. Parce qu'il faut qu'on arrive comme les Anglo-Saxons à avoir un terrain commun de langage qui soit compris par la personne pour laquelle on agit ainsi que tous les professionnels qui ont besoin de travailler ensemble. Que ce soit dans les collectivités territoriales ou dans les hôpitaux ou dans tous les lieux où l'homme vient rechercher quelque chose pour l'aider : à travers un soin, à travers un conseil administratif, à travers un besoin d'argent. Sans oublier de sensibiliser, de motiver pour ouvrir la tête de ces personnes aux autres. Travailler ensemble c'est une des bases de l'éthique. »

Les résultats de cette étude nous permettent de définir ce que pourrait être un management éthique allant au-delà du modèle communément admis, dit « participatif » : « Manager en étant toujours attentifs aux valeurs, au respect des équilibres, à l'écoute, à la notion de conscience professionnelle, de reconnaissance de l'autre, de respect de l'autonomie, des responsabilités. Dans la définition du management, en tout cas participatif, il y a des notions convergentes entre éthique et management. Cela ne me paraît pas incompatible. » Ce néo-management se différencie alors de ce qu'on désigne par éthique du management, constituant la posture réflexive tirée de la dé-

marche de réflexion éthique : « C'est avant tout une posture qui doit partir de l'individu, du respect de la personne. C'est un des points auquel est confrontée l'économie d'aujourd'hui. Si l'économie est faite pour l'homme, elle ne doit pas viser une rentabilité à tout prix, une rentabilité qui se détourne de l'emploi. Il ne peut y avoir une mesure de la performance au regard de l'éthique de l'économie. Placé au sommet de la dignité humaine, le premier management éthique est un management respectueux de la personne humaine. Au-delà de l'établissement et de l'entreprise... La mesure de la performance économique doit être à mon avis mesurée en regard de la performance éthique, elle se mesure au regard des processus. » On peut très bien en ce sens développer une performance dans ces pratiques irriguées par la démarche de réflexion éthique : « La performance peut s'analyser en regard de processus, d'étapes de valeurs. Éthique des valeurs : le respect de la personne (exemple : licenciements quand l'entreprise est viable, mais pour augmenter le profit), éthique de procédure : avant d'engager une politique, une décision, est-ce que l'ensemble des procédures qui permettent d'impliquer les parties prenantes a été respecté ? Est-on allé au-delà des textes, par exemple, en consultant les usagers, en engageant un débat public qui a été conduit de manière transparente, et en respectant la décision ? Est-ce que c'est une procédure de façade, la décision étant déjà prise ? Intégration de l'éthique à la gestion de la performance. »

L'institutionnalisation du management éthique correspondrait en partie à la mise en place d'une politique d'établissement se traduisant par l'inscription d'une démarche éthique dans des projets et chartes, la création d'instances ou le développement de formations dédiées mais surtout sur une nouvelle posture réflexive individuelle puis collective. Par institutionnalisation, est entendue une formalisation, une pérennisation et une acceptation de dynamiques préexistantes et d'initiatives nouvelles. L'institutionnalisation d'un management éthique passe alors par une acceptation de la posture réflexive de la démarche éthique, au préalable nécessairement individuelle, vers le développement d'une culture de l'éthique en management au stade collectif. Cette représentation du modèle est déjà implicite dans le discours : « J'aimerais mieux qu'on parle de management ou d'éthique d'équipe, que de management éthique car je pense que le travail pourrait être fait autour de l'éthique, serait mieux partagé et transformerait, je dirais, l'autorité en intelligence collective. L'intelligence collective est de comprendre pourquoi on agit, comprendre la vue globale qu'il y a, à son niveau. »

DÉFINIR DES VALEURS ET PRINCIPES COMMUNS

Une volonté collective d'aller vers ce changement managérial est tangible. L'idée de vouloir transformer des initiatives spontanées et individuelles en modalités d'actions durables : « C'est un truc qui est né des gens de terrain. Ce qui est absolument passionnant, ce sont les échanges entre personnes qui sont confrontées sur le terrain à ces questions des sciences sociales et cela marche super bien. » Parfois sont identifiées les valeurs du soin de celles des droits de l'homme : « Je partirai des droits de l'homme, et puis après c'est la reconnaissance permanente de la légalité de la valeur de l'autre. C'est peut-être la valeur fondamentale par rapport à l'éthique. C'est-à-dire reconnaître systématiquement que l'autre a la même valeur quelles que soient ses possibilités et ses capacités. Après on va ajouter, le non-jugement, la tolérance, ce qui découle de cela, le respect de la dignité, des choix de l'autre, mais je pense que c'est tout de même cela. »

Créer des spécificités et affiner le modèle managérial éthique dans les types de réunions éthiques se pratique au sein des permanences d'accès aux soins de santé (Pass) : « Au fil du temps, de la réflexion et de la pratique, on a modélisé quelque chose qui se passe un peu en Pass, c'est le décloisonnement médico-social. On va identifier des situations où tout le monde peut se reconnaître et des cas plus particuliers pour lesquels on va se réunir avec les acteurs éclairant cette situation, c'est ce qu'on appelle des réunions de concertation pluridisciplinaires médico-sociales et éthiques. » Revenir aux fondements du soin et des valeurs éthiques comme base de discussion en éthique clinique et propager le modèle éthique de la discussion sont des nécessités répétées : « Et finalement, notre cœur de profession, c'est les situations médico-sociales complexes mais à bien y réfléchir il y a beaucoup de situations médico-sociales complexes. Et même, on parle de questions d'éthique, mais quelquefois, il ne faut pas parler d'éthique, c'est un peu pompeux. Des fois, c'est simplement revenir sur des choses médicales simples : parler au patient, savoir ce qu'il veut, s'il a compris, savoir ce qu'il souhaite et de voir la situation de façon plus large et moins spécialisée. »

Répondre aux besoins de santé de la population dans le respect des exigences de qualité, de performance de participation sont aujourd'hui les objectifs assignés aux institutions sanitaires, sociales et médico-sociales, sous l'influence des usagers, des professionnels et des autorités de tutelle. La diffusion d'une culture éthique exige, au sein de ces institutions, un véritable effort de la part des managers car l'organisation d'un débat pluridisciplinaire de qualité exige le renoncement à une forme de pouvoir et une « sensibilisation » à la manière de mener le débat éthique. Les Erer constituent au-

jourd'hui une instance externe d'appui pour ces institutions en contribuant au développement de la recherche, de la formation, de la sensibilisation des professionnels, de l'écoute et du respect du droit des patients.

L'éthique procédurale peut être un vecteur de diffusion du débat éthique, d'autant plus si elle est soutenue par la HAS et l'Anesm, en incitant les établissements à mettre en place des outils de formalisation et des groupes de travail dédiés à la réflexion en management éthique. Pour autant, elle ne saurait affranchir les équipes d'encadrement de la nécessité d'impulser le questionnement autour de la posture managériale, de promouvoir de l'éthique « au quotidien » pour répondre de manière satisfaisante aux exigences des patients, des usagers et des professionnels de santé.

Remplacer l'humain au cœur des soins est l'objectif premier du management éthique. L'humain, dans sa globalité, impose que la démarche entre les hommes (équipes soignantes, dirigeantes, de soins, politiques, citoyens) soit collective.

LES LIMITES DU "NOUVEAU MANAGEMENT PUBLIC"

Les politiques de santé ont intégré de nouveaux dispositifs d'action publique dans le domaine des politiques publiques, le dispositif des Espaces éthiques, précédés des structures en charge de la réflexion éthique propre aux établissements de santé (loi HPST, 2009). Ce nouveau dispositif s'intègre à une politique managériale mouvante. Dans le contexte du nouveau management public (NMP) à l'hôpital, les normes et les pratiques du marché propres à la société capitaliste et au fonctionnement du secteur privé s'implantent difficilement. Ce processus contemporain de managérialisation de l'hôpital et des politiques de santé semble dominer. La figure du manager-économiste s'oppose à celle du médecin. Ce modèle du *new public management* pousse aussi à identifier le patient comme un usager, voire un client. L'étude présentée ici nous aide à formuler le postulat suivant : la logique du NMP semble éprouvée face à l'émergence de ce management éthique. Nous ne nous hasardons pas à dire que l'un des deux modèles supplante l'autre, mais les deux logiques coexistent.

Bon nombre d'acteurs critiquent le modèle du NMP en place, notamment sur son impact en termes de gestion médico-économique faisant défaut à la relation : « Je suis persuadé qu'il faut mettre de l'éthique dans le management. Il faut avoir un abord du management différent de celui que l'on a aujourd'hui. Il y a encore des typologies de management sans éthique. On est sur un mode de management encore très hiérarchique, très autoritaire, sans partage et sans prise de conscience de la parole de l'autre et de chacun

des acteurs. Je suis plutôt pour prôner un changement dans ces attitudes-là qui sont assez enfermantes et qui ne font plus leurs preuves à mon avis aujourd'hui. Le système est suffisamment contraint. Si l'on n'associe pas tout le monde, on n'y arrive pas. »

L'éthique devrait être en appui des ressources humaines : « La capacité d'ouvrir le dialogue, la conduite de projets, associer les acteurs, c'est donner de l'importance à l'autre, lui donner la parole, lui laisser exprimer ce qu'il souhaite même si on ne peut pas toujours le satisfaire. Mais en tout cas lui laisser la possibilité de s'exprimer. » Le *new public management* doit composer avec la démarche éthique, qui plus est inhérente à l'accréditation, afin de ne pas être en rupture avec les applications de l'État providence. Il doit associer les acteurs à la décision et définir avec eux les objectifs stratégiques et opérationnels. Ceci engendre un changement dans le mode de gouvernance « qui ne déciderait plus de manière régaliennne ». Les décisions importantes doivent être partagées, voire débattues en débats sociétaux, et pourquoi pas portées par les Erer.

ENTRE INNOVATION ET NÉCESSITÉ

La réflexion éthique constitue-t-elle un nouveau mode de management ? Dans la mesure où les décisions sont partagées, relevant d'une éthique collective, on peut alors y croire : « Je pense que la réflexion éthique est un nouveau mode de management. Je pense que ce n'est pas déployé partout. J'espère que l'avenir c'est ça. Sinon je ne vois pas comment cela va être gérable. On va avoir un problème d'adhésion des professionnels. Il y a une nécessité d'avoir de l'éthique dans toutes ces réflexions, qu'elle alimente tous les sujets. C'est quelque chose à diffuser quel que soit le sujet. Je pense qu'il faudra toujours se demander : si on fait bien, comment on peut le faire le mieux possible ? On doit se poser la question si on a fait le mieux possible avec les moyens qu'on a. [...] L'éthique, ce serait répondre à la question : comment vivre et comment vivre bien ? »

Certains y voient un modèle englobant le domaine de la recherche : « Donc pour moi, l'éthique dans le management, c'est développer la recherche éthique. Ce n'est pas facile. Cela implique qu'il y ait des équipes hospitalières volontaires car c'est sur leur terrain que se posent les questions. Il faut aussi travailler avec des équipes de sciences humaines et sociales, des juristes, des vétérinaires éthologues (qui étudient les comportements des animaux). Le management c'est la pluridisciplinarité mais pas simplement un médecin, une infirmière, une sage-femme ou des directeurs d'hôpitaux car ils sortent tous du même moule. La pluridisciplinarité est entendue comme

impliquant des philosophes, des sociologues, des psychologues au besoin, des juristes, des éthologues et des citoyens. Il doit y avoir des citoyens. [...] L'éthique peut être une régulation si elle est associée à la performance. Elle est indispensable dans les établissements de santé car elle peut aussi protéger des abus de la seule vision économique. »

CONCLUSION

Répondre aux besoins de santé de la population dans le respect des exigences de qualité, de performance et de participation est aujourd'hui l'objectif assigné aux institutions sanitaires, sociales et médico-sociales, sous l'influence des usagers, des professionnels et des autorités de tutelle. La diffusion d'une culture éthique exige, au sein de ces institutions, un véritable effort de la part des managers car l'organisation d'un débat pluridisciplinaire de qualité exige le renoncement à une forme de pouvoir et une sensibilisation à la manière de mener le débat éthique. Les Erer constituent aujourd'hui une instance externe d'appui à ce mouvement managérial éthique en diffusant la culture de l'éthique, en contribuant au développement de la recherche, de la formation, de la sensibilisation des professionnels, de l'écoute et du respect du droit des patients et des personnes.

contact

karine.brehaux@sciencespo.fr

Karine Bréhaux est docteur de l'IEP de Paris, master 2 de philosophie.

Article issu des travaux d'élèves de l'EHESP de 2015 : V. Albert, P. Barbaux, V. Brillouet, L. Champeau, M. Crosnier, J.-F. Davy, A.-C. Delhumeau, C. Démocrite, J. Lafond, J.Wattelier, sous la direction de Karine Bréhaux.