

SYNTHESE DU DEBAT (Auto-saisine) - 02 octobre 2024

Membre du CO* et de la CSEGIN*

Dans le cadre du colloque national des ERER (Nov. 2024)

ETHIQUE ET MANAGEMENT

Quelle(s) approche(s) pour quel(s) management(s) en santé ?

Pour une éthique de la reconnaissance dans le management en santé

1

CONTEXTE DU DEBAT :

Dans le cadre d'une communication portant sur la complexité de l'éthique de la reconnaissance dans le travail de soin, la réflexion menée par le groupe de travail (composé des membres du CO* et les membres de la CSEGIN*) a mis en lumière une tension éthique autour de la légitimité de ce qui peut constituer une reconnaissance dans ce domaine, au regard des nouvelles revendications des professionnels.

L'évolution du rapport au travail peut engendrer un conflit entre, d'une part, la reconnaissance des demandes ou des besoins des professionnels liés à leur intérêt privé ou à leur équilibre personnel, et, d'autre part, les exigences traditionnelles du soin, qui opposent généralement à ces intérêts privés les devoirs professionnels tels que la continuité des soins ou la prise en compte de l'intérêt supérieur du patient.

Afin d'éclairer la complexité de cette problématique éthique et d'explorer les pistes de réflexion et de positionnement ouvertes par le contexte actuel ainsi que par les expériences ultramarines, un débat éthique est organisé autour de cette tension.

*CO : conseil d'orientation

*CSEGIN : cellule de soutien éthique de Guadeloupe et des Iles du Nord

EREGIN
SAS IMM'EAUX
10 Quartier Sisyphe - Voie Verte
ZI de Jarry - 97122 Baie-Mahault

CONTACT
Tél : 0590 57 44 50
Mail : contact@eregin.fr

NOUS SUIVRE
www.eregin.fr
er eregin

CONSTRUCTION DE LA PROBLEMATIQUE :

Formulation initiale :

Dans le contexte d'une évolution du rapport au travail et de la prise en compte croissante de la place de la vie privée et des intérêts personnels des soignants, jusqu'où peut-on ou doit-on reconnaître les demandes de ces professionnels lorsqu'elles entrent en tension avec ce que l'on associe traditionnellement au devoir de soignant ? Les notions de devoir et de vocation, véhiculées par la morale dans les approches classiques du soin, (notamment ce qui concerne des valeurs comme la continuité des soins et l'intérêt supérieur du malade), peuvent-elles constituer une limite légitime à la reconnaissance des demandes ou revendications des professionnels ?

En d'autres termes : le rapport au travail a évolué aujourd'hui, avec un impact significatif dans le domaine de la santé. Cette évolution a-t-elle légitimement sa place dans le champ du soin et de l'accompagnement ?

Complément 1 :

Enjeux et résonance particulière dans le contexte ultramarin :

- La reconnaissance peut être considérée comme un besoin fondamental de l'être humain, en raison de son rôle dans l'estime de soi.
- Les spécificités socio-culturelles des territoires ultramarins rendent cet enjeu encore plus aigu, certaines formes de reconnaissance y étant parfois plus fortement revendiquées qu'ailleurs et de manière plus exacerbée. Le processus de reconnaissance est intrinsèquement lié à la notion d'identité, et dans l'histoire de la Guadeloupe, il est fondamentalement associé à la reconnaissance de l'humanité même des individus.
- L'expérience des luttes et des revendications pour la reconnaissance en Guadeloupe permet ainsi d'aborder la problématique éthique de la reconnaissance avec davantage de précision et de clarté.

Complément 2 :

Pertinence de la problématique au regard des fonctions managériales

Autrement dit : en quoi les managers en santé, notamment les managers de proximité, sont-ils concernés par cette problématique ?

- L'hypothèse d'une "fausse question" pourrait suggérer que faire peser la responsabilité de ces arbitrages sur le manager serait inapproprié, car leur résolution dépend plutôt d'un niveau hiérarchique supérieur (N+x).
- Toutefois, le management de proximité, en raison de la dimension humaine qu'il implique et qu'il exige, intègre la gestion de ce type de dilemme dans ses missions. Nous devons donc réfléchir à la position du manager lorsqu'il est confronté à un conflit éthique concernant la reconnaissance qu'on lui demande d'accorder.

3

DEBAT :

L'histoire de la « vieille école »

- Le travail de soin, dans ses composantes sociologiques et éthiques classiques, s'est longtemps articulé autour des notions de responsabilité, d'intérêt supérieur du patient et de continuité des soins. C'était une manière particulière de s'engager sur le terrain.
- L'idée selon laquelle on ne « compte pas ses heures » et qu'on s'investit dans son travail non pas en fonction de ses besoins ou de ses limites, mais en réponse aux besoins du service et des patients, en est un exemple.
- Ainsi, la reconnaissance des soignants peut passer par une personnalisation du poste de travail, mais toujours dans les limites de ce qui est réalisable au sein d'un service donné. La culture de la reconnaissance, dans ce contexte, n'est légitime que dans la mesure où elle ne compromet ni le principe de responsabilité ni la continuité des soins.

À travers le discours éthique, une culture managériale toxique ?

- Derrière le discours sur les valeurs, on peut également percevoir une culture managériale toxique qui valorise les heures supplémentaires, le zèle, l'épuisement et le sacrifice de la vie privée, pour être considéré comme un « bon soignant ».
- Il existe toujours de nombreuses attentes en termes de projets dans le secteur de la santé, invoquant la qualité et la continuité des soins, sans nécessairement prendre en compte la conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle.
- L'introduction de la problématique du respect des droits des soignants, de la juste rétribution, crée un sentiment de déconsidération.
- Réduire le soignant à un simple technicien du soin, voire un simple exécutant, en le privant de la dimension relationnelle propre au care, revient aussi à le priver d'un lien humain essentiel, qui est une condition d'une reconnaissance véritable. C'est ce que le Professeur Roland GORI nomme la prolétarisation des métiers, à l'origine d'une perte de sens importante au travail.

L'évolution des rapports individuels et collectifs au travail :

- Un changement de culture est en cours : « Avant, il nous arrivait de finir à 18h parce qu'une personne était en souffrance. Aujourd'hui, la plupart d'entre nous soignants ne le referait plus. Il y a une autre relation au travail et un besoin de réfléchir à ce changement de culture ».
- À travers les demandes relatives au respect de la vie privée, il s'exprime un besoin de visibilité et de reconnaissance en tant qu'être humain. Ces limites personnelles pourraient être légitimes à ce titre. Pourquoi les contraintes du service seraient-elles plus importantes que les limites des individus, surtout face à la déshumanisation que ces derniers peuvent subir dans certaines organisations du travail ?

La possibilité de réinventer une culture collective de la responsabilité à partir de la reconnaissance des individus :

- Des exemples empiriques de management de services, où la hiérarchie a pris en compte les limites des personnes tout en leur a faisant confiance parallèlement, ont démontré que ces services pouvaient fonctionner correctement. Ces exemples illustrent bien que le respect des limites des professionnels peut s'articuler avec le respect des besoins du service.

- Il est possible de prendre en compte les limites des individus, à condition que ceux-ci assument ensuite collectivement la responsabilité du bon fonctionnement du service. Ainsi ce nouveau paradigme oriente-t-il le management vers des approches plus participatives.
- Cette idée renvoie à la notion de respect de l'autonomie, qui comporte à la fois une dimension de liberté et de responsabilité.

4

DELIBERATION / CONCLUSION

- À la question de savoir si la notion classique de devoir du soignant peut encore constituer une limite légitime à la reconnaissance de certaines demandes des professionnels, en lien avec l'évolution de leur rapport au travail, le débat semble indiquer que non.
- Les principaux arguments sont les suivants : les effets déshumanisant du management en santé contemporain, le lien fort entre demandes des professionnels et reconnaissance des besoins fondamentaux de l'humain et le caractère incontournable de cette reconnaissance dans la relation de soin au sens du care tendent à prioriser ces nouvelles formes de reconnaissance plus étendues, au-delà du périmètre classique délimité par la notion de devoir et le principe de responsabilité.
- Toutefois, ce changement de paradigme ou de positionnement éthique ne remet pas en cause le principe de responsabilité. Il invite plutôt à le réinvestir de manière différente et collective, à travers un management plus ouvert et participatif, en opposition à une logique purement verticale et hiérarchique.
- Par conséquent, les managers devront se concentrer davantage sur la dimension organisationnelle de la reconnaissance (ou de la non-reconnaissance), et sur ses effets, dans sa dimension intersubjective, plutôt que de chercher à la limiter au nom des approches traditionnelles, désormais plus problématiques, de la responsabilité du soignant.