

La T2A, ... ou la difficile rencontre de l'éthique du soin et de l'économie

Philippe SVANDRA
Cadre infirmier supérieur – Formateur
consultant – Docteur en philosophie

Le soin, un acte gratuit ?

« *Nous ne souffrons pas tant d'un manque
de moyens que d'une pénurie de sens. »*

Dominique Folscheid

« *il est toujours difficile de penser des
pratiques qui se pratiquent sans se
penser* »

Christian Gilioli

La T2A, ... ou la difficile rencontre de l'éthique du soin et de l'économie

- I / Le soin, un acte gratuit ?
- II/ La gouvernance, le mot et la chose
- III/ La T2A, le principal outil de la gouvernance
- IV/ Le don et le contre don au cœur de l'éthique soignante

Deux définitions du soin

- Le soin se rapporte à toute pratique tendant à soulager un être vivant de ses besoins matériels ou de ses souffrances vitales, et cela, **par égard pour cet être même.**

Frédéric Worms

« Les deux conceptions du soin » *Esprit*, Janvier 2006

- Le soin constitue l'expression active du respect que l'on porte à **une personne irremplaçable, nécessaire.**

Claude Bruaire

Une éthique pour la médecine, Fayard, Paris, 1978

Le soin comme visée

- Le soin trouve sa nature non pas dans le domaine qu'il investigate (le corps), mais dans le but qu'il se propose (la personne *singulière*).
- Si l'acte peut être économiquement évaluable, l'être ne le peut en aucun cas (du moins si l'on se réfère à la morale kantienne qui est aux fondements des droits de l'homme)
- Il s'agit de rappeler que si les choses ont un prix, l'homme a une dignité qui, inaliénable, est au-delà de tout prix

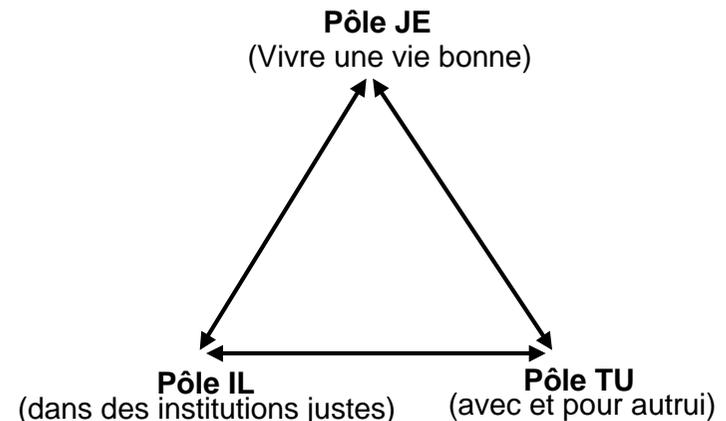
A l'opposé du soin : la négligence

- Si la négligence renvoie à l'idée d'absence de lien (*neg = ne pas / ligence = lier*), donc d'indifférence au sort d'autrui, alors le soin doit être associé logiquement à l'idée de « lien », de soucie de l'autre.
- « Les soins sont la tentative de dépassement, définie en tant que travail à faire pour promouvoir la dignité humaine. » J.-G. Boula

Un « prendre soin » collectif

- Une collectivité, en organisant la solidarité envers les plus fragiles, fait aussi œuvre de soin.
- Le soin pourrait servir de modèle général pour une éthique et même une politique des relations entre les hommes.
- Il n'est d'ailleurs pas de meilleure manière de mesurer le degré de cohésion d'une société que de se référer au niveau de protection que celle-ci accorde au plus fragiles de ses membres.

Le triangle éthique de Paul RICŒUR



Les deux dimensions du « prendre soin »

- Que serait une éthique du soin dans un système de santé inégalitaire ?
- *A contrario*, que vaudrait l'idée de justice au sein d'un système de soin qui ne s'appuierait pas sur une éthique soignante qui place l'individu au centre de son action ?

Du proche au prochain

- Il serait trop simpliste d'opposer l'idéalisme supposé pur des soignants, au réalisme forcément froid des gestionnaires.
- Simplement dans un cas autrui est une personne, un être de chair et de sang, un *visage* (pour reprendre Levinas), dans l'autre cas il est un élément anonyme d'une collectivité, un inconnu, une abstraction.
- Ne sommes bien pas face à une difficulté de nature éthique : celle de passer du proche au prochain, de la sollicitude à la solidarité, de l'éthique au politique

L'épreuve de la vulnérabilité

- D'un point de vue soignant, c'est la vulnérabilité de celui qui me fait face qui m'oblige.
- Cette sollicitude ne relève ni du sentiment, ni de la raison, ni même d'une forme de contrat mais d'une obligation morale.
- Sans parler des problèmes éthiques considérables que peut poser la réalisation concrète de cette exigence, on comprend vite que cette ambition est par nature utopique.

Une ambition démesurée ?

- Le coût du progrès technique n'est pas, comme on le dit toujours, la raison première de la demande croissante de soins médicaux pour la population occidentale. Ce qui coûte cher, et représente une demande potentielle supérieure à la richesse de toute nation, fut-elle très riche, concerne d'abord la prise en charge des personnes malades et dépendantes pour lesquelles on pourrait *offrir*, presque sans limites, un meilleur encadrement médical ou infirmier.

Jean de Kervasdoué

Une demande de « care »

- Avec l'augmentation considérable du nombre de personnes atteintes de maladies dégénératives et/ou handicapantes – liée à l'âge, mais aussi aux traitements efficaces (*cure*) de maladies aiguës devenues par là même chroniques – nous constatons que cette demande de « prendre soin » (*care*), d'aide à la vie, touche un nombre d'individus de plus en plus considérable.

Un droit à la santé ?

- Le conseil d'Etat lui-même, par prudence, avait été particulièrement clair en affirmant dans son rapport public de 1998 :
- « ...il ne peut être question d'instaurer un droit à la santé qui signifierait un droit à engager sans limites les finances publiques. »

L'irruption du Tiers

- Selon Emmanuel Levinas, si je suis seul avec l'autre, je lui dois tout et j'en suis totalement responsable.
- Toutefois, l'auteur de *Totalité et infini* rappelle qu'autrui n'est pas seul ; il y a le tiers, l'autre autrui en quelque sorte.
- En interrompant le face-à-face que j'ai avec autrui, je me dois d'établir une relation de responsabilité avec l'autre homme

Comparer l'incomparable

- Avec l'arrivée de ce « troisième homme » commencerait donc la justice
- Dans ces conditions des questions difficiles se posent : Qui a plus besoin de moi ? Suis-je condamné à choisir ?
- Pour Levinas prendre en compte ces interrogations revient à peser, penser, juger en comparant l'incomparable.

L'hôpital, un enjeu économique et politique majeur

- A moins de rester dans une forme d'angélisme, il faut bien reconnaître que l'aspect financier ne peut être totalement évacué.
- L'hôpital, lieu d'abord de charité puis d'assistance et de soin, est devenu aujourd'hui une organisation complexe qui représente pour la collectivité un investissement financier important.
- C'est ainsi que depuis quelques années est apparu un nouveau terme qui est devenu littéralement incontournable : la gouvernance.

La gouvernance, le mot et la chose

La gouvernance et la réforme hospitalière

« Les différents acteurs doivent s'investir ensemble dans le fonctionnement de l'hôpital dans une **logique partagée** de dirigeants **gestionnaires** et de médecins **responsables** »

« Basée sur la **concertation** des acteurs, la nouvelle gouvernance est fondée sur des principes de **responsabilité partagée** et de **contractualisation**. »

J.- F. Mattei

La gouvernance comme concept

- Utiliser ou se référer à un nouveau concept - comme celui de gouvernance - nécessite de se montrer vigilant.
- Il s'agit que la gouvernance ne devienne pas un mot creux, un « mot alibi », destiné à évacuer toute réflexion.
- Nous nous proposons de chercher à préciser les principales caractéristiques de la gouvernance afin de ne pas s'arrêter au seul effet de mode.

Notre hypothèse

- La gouvernance, au-delà d'un simple effet de mode, traduit avant tout un reflux du politique au profit de la gestion et de la procédure.

Les origines lointaines de la gouvernance

- Le mot est ancien, il trouve son origine dans la langue française au XIII^e siècle.
- Les mots *gouvernance*, *gouverne* et *gouvernement*, renvoient tous à la métaphore du gouvernail d'un navire : ces notions signifiaient «l'action de piloter quelque chose»

Les origines récentes de la gouvernance

- La gouvernance réapparaît dans les années **1990** (la *bonne* gouvernance devenant une exigence de la Banque Mondiale vis-à-vis des pays créditeurs)
- Elle se réfère à un «**pilotage pragmatique des pouvoirs**» qui associe libéralisme économique et politique.

Les circonstances d'apparition

- Les circonstances de l'apparition du terme dans les années 1990 :
 - une remise en cause des grandes idéologies (1989 - chute du mur de Berlin)
 - l'hégémonie du système économique libéral (mondialisation des échanges)

Le contrat l'outil de la gouvernance

- La gouvernance viserait à repenser les relations entre les différents acteurs économiques, sociaux et politiques en se fondant sur le principe de la relativisation de la puissance publique au niveau local, national et international.
- Les responsables politiques chercheraient à retrouver dans la gouvernance une certaine légitimité qui leur fait aujourd'hui tant défaut.

La gouvernance comme méthode

- la *gouvernance*, par son caractère pragmatique et consensuel, chercherait à aborder les problèmes non pas sous un angle politique (jugé potentiellement trop conflictuel), mais sous celui de la bonne gestion et de la rationalité économique (il s'agirait dès lors de faire simplement œuvre d'un pragmatisme de bon aloi).
- L'outil par excellence devient non plus la loi ou le règlement qui s'impose aux acteurs mais le contrat qui les engage (politiques contractuelles)

La recherche du « bon niveau »

- On pourrait alors reprendre la phrase du sociologue Daniel Bell :
- « *L'Etat national est trop grand pour gérer les petites choses et trop petit pour gérer les grandes choses.* »
- On retrouve ici le principe de subsidiarité aux fondements de l'organisation de l'Union Européenne.

Les conditions de la gouvernance

La gouvernance suppose donc :

- 1/ la perte de centralité de la régulation étatique
- 2/ la négociation ouverte avec les multiples acteurs économiques et sociaux
- 3/ le décloisonnement entre les sphères publiques et privées débouchant sur des partenariats.

La gouvernance ou le déclin du politique

- La gouvernance ne signifierait-elle pas le triomphe de l'économie sur le politique, c'est-à-dire de la *polis* comme sommet de la *vita activa* pour les grecs sur l'*oikos-nomos* (la loi de la maisonnée) activité secondaire et privée.
- Comme le notait Paul Ricoeur dans sa préface au livre d'Hannah Arendt, Condition de l'homme moderne, ne s'agirait-il pas, avec la gouvernance, de chercher à « dissoudre la politique dans une activité d'ingénieur. »

La gouvernance comme méthode

- « Il s'agit de conduire les affaires publiques ou collectives quasiment de la même façon que les affaires privées »
- « Plus largement, la visée des adeptes les plus radicaux de la gouvernance ambitionne de soustraire à la politique et aux "politiciens " réputés ignorants, démagogues et irresponsables les décisions sérieuses, censées pour leur part relever de manière primordiale de l'économie »
 - Guy Hermet (L'hiver de la démocratie)

Les limites de la gouvernance

- Reste à savoir qui doit réguler la gouvernance (qui donne les règles du jeu)?
- Ceux qui participent ne sont-ils pas ceux qui ont les capacités de se faire entendre et de défendre leurs intérêts ?
- Risque de favoriser les intérêts catégoriels les plus influents
- Qui alors est en mesure de représenter l'intérêt général ?

La T2A, le principal outil de la gouvernance

Rationaliser les soins

- Pour organiser d'un point de vue économique l'institution hospitalière les gestionnaires ont besoin d'éléments chiffrés.
- Il s'agit alors de pouvoir rationaliser l'activité
- Cependant, pendant longtemps *l'éthos* des médecins comme des soignants a constitué un frein à cette évolution.

Une production de soins ?

- L'objectif économique vise à mettre en regard à la production de soins des ressources équivalentes (financières, matérielles mais aussi humaines).
- Les gestionnaires doivent disposer d'une procédure qui vise à disposer d'informations quantifiées et standardisées (comparables dans le temps et suivant les lieux de production).
- Telle est bien la vocation du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) à l'origine de la T2A.

Du PMSI à la T2A

- Le PMSI est fondé sur une nomenclature standardisée appelée G.H.M. (Groupes Homogènes de Malades).
- Chaque regroupement représente d'un certain point de vue un idéal type de malade ayant reçu pendant son hospitalisation l'ensemble des soins et des examens prévu dans son cas (ni plus, ni moins).
- Sur cette base la T2A permet d'établir ensuite le budget de l'établissement ou du pôle.

Une fiction qui a des conséquences

- Certes, nous nous situons bien évidemment dans une fiction car le malade réel ne ressemble jamais à ce malade idéal type représentant du GHM.
- Pourtant même si cette conception normative reste une construction théorique, une fiction, elle n'en a pas moins à terme des conséquences bien réelles.
- Il s'agirait de généraliser de faire entrer (de force ?) chaque patient avec sa pathologie propre dans une case bien précise.

Peut-on tout évaluer ?

- Le risque, comme l'écrit Didier Sicard (ancien président du CCCNE), est alors que « tout se passe comme si l'impossibilité de mettre en chiffre une relation essentiellement humaine aboutissait à sa suppression? »
- Face à cette farouche volonté de normalisation, on peut comprendre qu'existe chez les soignants une forme de résistance (plus ou moins passive ?).

Au-delà de l'utilitarisme

- Même à l'heure de l'hypertechnique, de la T2A, du PMSI, de la CCAM, des SIIPS, l'hôpital ne rentre pas dans le moule prévu par les utilitaristes. Il reste par excellence le lieu du désintéressement, de l'action gratuite, faite sans souci d'un bénéfice direct pour soi. C'est encore le lieu où des praticiens se dépensent généreusement, dépassant sans compter les horaires qui leur sont prescrits, au service de malades bien incapables de rendre ce qu'ils ont reçu. L'hôpital, c'est toujours, comme le rappelle le nom de certains des plus anciens établissements hospitaliers de Paris, « la Charité », « la Pitié » ou « l'Hôtel-Dieu ».

La T2A un moyen qui se prend pour une fin ?

- De statut de moyen la gouvernance (et donc la T2A) semble parfois être devenu un but en soi.
- Il existe un risque de dénaturer la relation soigné / soignant.
- Il est tentant de voir dans le malade qui nous fait face un simple représentant de son GHM qui va avoir, par exemple pour des problèmes sociaux, le mauvais goût de nous « coûter » trop chère.

Les effets secondaires de la T2A

- Pourtant les effets secondaires de la T2A sont connus:
 - favoriser une forme de « tricherie » dans la cotation ou dans la gestion des hospitalisations,
 - « trier » des patients (existence de bons et mauvais malades)
 - inflation de l'activité (course au budget entre les établissements sans nécessité de santé publique)
- L'égalité affichée entre secteur privé et secteur public est-il pour autant vraiment équitable ?

Des réponses convenues

- L'argument le plus entendu pour défendre la T2A :
« C'est un meilleur système que le précédent ! C'est donc un moindre mal ! »
- Faut-il pourtant rappeler qu'un moindre mal n'est pas forcément un bien !
- En réalité l'outil T2A correspond à une vision gestionnaire car « face aux contraintes économiques, il faut bien s'adapter ! »
- A la régulation économique faudrait-il substituer une autre régulation ? Laquelle ?

Pour conclure : Le don et de contre don au cœur de l'éthique soignante

Les limites de la théorie classique

- Il existe à côté de l'échange marchand une autre forme d'échange qui ne répond pas à la même logique.
- Lorsque la souffrance, le handicap et la mort sont en jeu, la rationalité économique et les calculs stratégiques apparaissent comme seconds .
- La relation soignante se rapprocherait d'une forme d'échange social, car si la relation y est inter-personnelle, les enjeux sont collectifs.

Dépasser le marché

- Alors que dans l'échange économique de marché ou de contrat, les deux protagonistes peuvent se considérer comme libres l'un vis à vis de l'autre [...] l'échange social crée des liens des engagements entre les individus et ainsi renforce les liens sociaux

Jean Saglio

Préserver la confiance

- il serait inconcevable en pratique d'imaginer un malade devant lui-même négocier, calculer, marchander le prix et la qualité de la prestation de soin.
- Au cœur de la relation de soin « Ce n'est pas le marché, ni même un mécanisme incitatif (type contrat), voire coercitif, qui constitue le noyau de la coordination, mais simplement la confiance »

Didier Castel

Don et gratuité

- Cependant ce contrat social en matière de santé – comme d'ailleurs en matière sociale – doit être conscient.
- Si la gratuité du don fait partie du meilleur de l'humanité, la gratuité économique, la prestation sans compter risque de conduire à la gabegie.

Jean Lacau Saint Guily

Justice et solidarité

- La connaissance non seulement de la nature mais aussi des termes du contrat social par chaque membre de la collectivité est alors essentielle.
- Il s'agit alors d'introduire la notion de justice au sein de la solidarité.

Une communauté fraternelle

- Cette solidarité comprise comme un ensemble de droits et d'obligations permet alors l'existence d'une communauté de responsabilité qui est une notion radicalement différente de la communauté d'origine.
- Si le juste se place, comme le soutient Paul Ricœur, entre le légal et le bon, il est possible de penser que pour réunir dans la justice, solidarité et sollicitude, il faille faire appel à une troisième notion, celle de *fraternité*.

Pour conclure

- Dans un célèbre article intitulé *Essai sur le don*, Marcel Mauss a exploré au début du XX^e siècle la notion de don / contre don.
- Il démontrait que des formes d'échanges relevant du don / contre don présentent dans certaines sociétés dites primitives avaient un rôle essentiel dans la construction du lien social.
- Ces échanges collectifs reposaient pour Marcel Mauss sur trois actions indissociables : **donner, recevoir et rendre.**

Pour conclure

- La prestation de soin peut être ainsi considérée (par les soignants, les soignés et la collectivité)
 - soit comme un échange marchand légitimant l'existence d'un marché économique,
 - soit comme une relation non-marchande supposant la réalisation d'une solidarité inter-communautaire.

Pour conclure vraiment...

- « *Ce sont nos sociétés d'Occident qui ont fait de l'homme un animal économique. Mais nous ne sommes pas encore des êtres de ce genre. [...] Nous sommes encore éloignés heureusement de ce constant et glacial calcul utilitaire* » .

Marcel Mauss (1872-1950)