

Présentation de l'avis n°140 du CCNE

Fabrice GZIL

Professeur de l'École des hautes études en santé publique
Directeur adjoint de l'Espace de réflexion éthique d'Île-de-France
Membre du Comité consultatif national d'éthique

AVIS 140

**REPENSER LE SYSTEME DE SOINS
SUR UN FONDEMENT ETHIQUE**

LEÇONS DE LA CRISE
SANITAIRE ET HOSPITALIERE,
DIAGNOSTIC ET PERSPECTIVES

Plan de l'avis

1. La crise sanitaire, un révélateur des faiblesses des systèmes de soin et de santé

« La pandémie de Covid-19 a contribué à révéler une crise morale de l'hôpital et la souffrance des professionnels »

2. Les raisons de la crise profonde du système de soins « racines

« racines (sociales, historiques, économiques et politiques) »

3. Remettre l'éthique au cœur de la santé

« pistes pour une transformation du système »

1- La crise sanitaire, un révélateur des faiblesses des systèmes de soin et de santé

- Des patients aux professions soignantes, un système de soins qui traverse une crise de sens sans précédent

« Les déterminants de la crise sont multiples : poids des contraintes budgétaires, augmentation de l'activité hospitalière, dégradation des conditions de travail et démographie médicale insuffisante. »

« Ce contexte, aggravé par la pandémie, expose à un épuisement caractérisé en particulier par un déficit de reconnaissance de la pénibilité au travail, une détérioration de la relation avec les personnes malades et le sentiment de devoir en permanence pallier les carences structurelles du système de soins. »

« La dégradation des conditions de travail est à l'origine d'une souffrance éthique (...). Les souffrances des soignants et des patients se croisent ainsi sans toujours se comprendre. »

1- La crise sanitaire, un révélateur des faiblesses des systèmes de soin et de santé

- Une crise des fondements de notre santé collective
 - **un creusement des inégalités sociales en matière de santé**

« La crise sanitaire a accentué le fossé entre les personnes les plus vulnérables et le reste de la population. »

« Les publics les plus défavorisés sont ceux qui ont le plus souffert des mesures appliquées pour maîtriser la pandémie. »

« La vaccination est restée marquée par un important gradient social

« Notre système de santé n'a pas su ou pu prévoir ni prévenir cette aggravation des inégalités face à la crise. »

1- La crise sanitaire, un révélateur des faiblesses des systèmes de soin et de santé

- Une crise des fondements de notre santé collective
 - un creusement des inégalités sociales en matière de santé
 - **une crise de la confiance** envers la médecine, la science et les politiques de santé

1- La crise sanitaire, un révélateur des faiblesses des systèmes de soin et de santé

- Une crise des fondements de notre santé collective
 - un creusement des inégalités sociales en matière de santé
 - une crise de la confiance envers la médecine, la science et les politiques de santé
 - **une crise de l'écoute et de la participation**

« Avant la crise sanitaire, la France faisait figure de modèle pour son action en matière de démocratie sanitaire (...)

Ces mécanismes de démocratie sanitaire ont été en partie absents de la gestion de la crise. »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Un système de santé trop polarisé sur la dimension sanitaire au détriment de la santé publique et d'une approche globale des personnes

« La crise (...) trouve ses racines bien en amont, et en premier lieu dans notre approche de la santé qui reste centré sur le traitement des maladies plutôt que sur la préservation d'une bonne santé. »

« un système très performant sur le plan technique et en retard sur le plan de la prévention »

« la déshérence de la médecine scolaire et de la médecine du travail, la faiblesse et la disparité de la protection maternelle et infantile. »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Une gestion « dysfonctionnelle » du système de soins
- un modèle économique dans lequel les acteurs de la santé ne se reconnaissent pas ou plus

« La maîtrise des coûts est devenue une question incessante »

« Sous l'impulsion d'institutions (...) qui présentent la transformation du modèle de l'État-providence comme inévitable, de nouvelles pratiques gestionnaires inspirées du secteur privé. »

« introduction de la tarification à l'activité (qui) a privilégié les actes techniques au détriment d'actions essentielles »

« inadéquation entre l'augmentation annuelle de l'ONDAM et celle des dépenses réelles de santé »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Une gestion « dysfonctionnelle » du système de soins
 - un modèle économique dans lequel les acteurs de la santé ne se reconnaissent pas ou plus
 - **la technicité favorisée au détriment de la relation humaine**

« évolution de la notion du soin, centrée sur le geste technique »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Une gestion « dysfonctionnelle » du système de soins
 - un modèle économique dans lequel les acteurs de la santé ne se reconnaissent pas ou plus
 - la technicité favorisée au détriment de la relation humaine
 - **altération du rapport au temps**

« Le temps des soignants croise de moins en moins souvent celui des malades. (...) Le temps technique prend le dessus sur le temps de l'écoute de la souffrance, de l'information (...), sur le temps relationnel et le temps réflexif. »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Une gestion « dysfonctionnelle » du système de soins
 - un modèle économique dans lequel les acteurs de la santé ne se reconnaissent pas ou plus
 - la technicité favorisée au détriment de la relation humaine
 - altération du rapport au temps
 - **la dissociation entre administratifs et soignants**

« Depuis la loi HPST (...), les acteurs de la santé ne sont pas décisionnaires en matière d'organisation du système et ils ont en particulier peu de prise sur la gestion des établissements. »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Une gestion « dysfonctionnelle » du système de soins
 - un modèle économique dans lequel les acteurs de la santé ne se reconnaissent pas ou plus
 - la technicité favorisée au détriment de la relation humaine
 - altération du rapport au temps
 - la dissociation entre administratifs et soignants
 - **des salaires peu élevés au regard de l'engagement demandé**

« Les salaires des personnels soignants (...) sont peu attractifs »

« Le Ségur de la santé a été une avancée mais qui reste insuffisante »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Un système aux normes rigides qui ne valorise ni ses acteurs ni les savoirs expérimentiels
 - un système trop hiérarchisé

« Le système de soins est fortement hiérarchisé et construit autour de la figure du médecin »

« Les (soignants non médecins) ressentent un défaut de reconnaissance de leur savoir-faire et des soins qu'ils prodiguent, à la différence de ce que l'on peut observer dans d'autres pays »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Un système aux normes rigides qui ne valorise ni ses acteurs ni les savoirs expérientiels
 - un système trop hiérarchisé
 - **un système inadapté aux évolutions et aux besoins**

« Le système de soins est pris dans une logique de structures et de cloisons (médecine de ville/hôpital, privé/public, sanitaire/médico-social) »

« Cette organisation n'est adaptée ni aux besoins des personnes malades ni aux nouvelles formes de pathologies (maladies chroniques, poly-pathologies par exemple) »

2- Les raisons de la crise profonde du système de soins

- Un système aux normes rigides qui ne valorise ni ses acteurs ni les savoirs expérientiels
 - un système trop hiérarchisé
 - un système inadapté aux évolutions et aux besoins
 - **un défaut d'écoute**

Les professionnels de santé ont exprimé « le sentiment que leurs revendications n'ont pas été écoutées ni reconnues. Ils ont pourtant exposé leur détresse au grand jour »

« Les patients aussi témoignent de la souffrance de ne pas être écoutés ni entendus »

3- Remettre l'éthique au cœur de la santé

- Intégrer et déployer la culture éthique dans les pratiques professionnelles

« l'éthique ne se définit pas dans un manuel de bonnes pratiques »

« la place donnée au partage, à l'interrogation, à la discussion »

« le responsable d'unité ou de service qui fait place à l'éthique en choisissant de ne pas se décharger sur un (...) participe à la lutte contre l'invisibilisation de l'éthique »

« Le CCNE attire l'attention sur l'importance de ne pas cantonner l'éthique aux seuls comités dédiés. Il appelle à développer une culture du questionnement intégrée aux pratiques professionnelles. »

3- Remettre l'éthique au cœur de la santé

- Garantir la justice sociale dans l'accès à la santé

« L'accès pour tous aux soins et à la santé et le signe le plus fort de la solidarité nationale face aux aléas de la maladie, de la dépendance et du mal-être. »

« l'affirmation de ce principe de justice sociale et de solidarité est de nature à redonner tout leur sens aux missions des professionnels exerçant dans le champ de la santé »

« la volonté de contrôler les dépenses publiques et d'améliorer l'efficacité économique d'une part et le souci d'équité d'autre part doivent nécessairement se combiner »

« Le CCNE appelle à une grande vigilance sur le maintien du service public en santé, véritable colonne vertébrale du système de soins »

3- Remettre l'éthique au cœur de la santé

- Faire vivre une éthique du respect des parties prenantes
 - **respect de la personne malade et de ses proches**

« Il faut mieux reconnaître le rôle majeur de la relation dans le soin et valoriser le temps nécessaire à l'écoute active. »

« Le temps est une ressource indispensable au traitement respectueux des personnes. »

« Ce temps de la relation, indispensable au prendre soin, doit être considéré comme un outil d'accompagnement et de résolution des situations et valorisé à ce titre. »

3- Remettre l'éthique au cœur de la santé

- Faire vivre une éthique du respect des parties prenantes
 - respect de la personne malade et de ses proches
 - **respect des professionnels œuvrant dans les établissements de santé et médico-sociaux**

« Le CCNE appelle à ce que les métiers du soin, et en particulier ceux qui sont au contact quotidien des patients (techniciens, aides-soignantes et soignants, infirmières et infirmiers) bénéficient de conditions de travail (salaires, QVT, nombre de postes par service, perspectives d'évolution de carrière...) qui les rendent attractifs et témoignent de la reconnaissance par la société de la valeur de leur travail »

3- Remettre l'éthique au cœur de la santé

- Faire vivre une éthique du respect des parties prenantes
 - respect de la personne malade et de ses proches
 - respect des professionnels œuvrant dans les établissements de santé et médico-sociaux
 - **valorisation des savoirs expérientiels et des dynamiques participatives**

« Le CCNE appelle à redéfinir les modes de gestion des structures sanitaires et médico-sociales en renforçant les dynamiques participatives, l'autonomie de pratiques et d'organisation, pour redonner du sens aux métiers (...) et aux professions »

3- Remettre l'éthique au cœur de la santé

- Faire vivre une éthique du respect des parties prenantes
 - respect de la personne malade et de ses proches
 - respect des professionnels œuvrant dans les établissements de santé et médico-sociaux
 - valorisation des savoirs expérientiels et des dynamiques participatives
 - **respect des instances de la démocratie en santé**

« Le CCNE estime fondamental de prendre en compte la voix des patients, des citoyens, des collectivités territoriales, par le biais de la démocratie en santé »

3- Remettre l'éthique au cœur de la santé

- Rétablir la confiance : partage des connaissances, éducation aux enjeux

« En filigrane de cet avis apparaît l'impérieuse nécessité d'améliorer la qualité du débat entre la science, la médecine, la politique et la société, écorné lors de la crise sanitaire, en y insufflant les valeurs de l'éthique. »

Conclusion : Une alerte du CCNE

« pour définir les politiques en matière de santé et de soins, l'éthique n'est ni optionnelle ni facultative : elle est une condition indispensable pour que les professionnels travaillant dans le champ de la santé retrouvent le sens de leur métier et de leur engagement, mais aussi pour que la collectivité tout entière conserve sa confiance dans le système de santé »

« Pour sortir de la crise actuelle, une rénovation profonde est nécessaire (...). Deux principes éthiques majeurs doivent guider cette rénovation : un accès égal pour tous au système de santé et de soins (principe de justice sociale) et le respect inconditionnel des personnes soignées et de ceux qui les soignent (principe de respect de la personne) »

Conclusion : Une alerte du CCNE

Trois directions indispensables pour cette rénovation sur des fondements éthiques

- Assurer à tous les conditions d'une vie en bonne santé et des soins de qualité en cas de maladie
- Redonner du sens et de la valeur aux métiers du soin et aux professions œuvrant dans le champ de la santé
- Écouter davantage les différents acteurs, qu'ils soient professionnels de santé ou patients

Conclusion : Une alerte du CCNE

« Le CCNE considère que le respect des fondements éthiques du système de soins est la condition même de son fonctionnement, de son efficacité et de l'adhésion de tous les acteurs, et que l'effort mis dans ce système de soins (...) relève d'une éthique collective. »

ESPACE ÉTHIQUE

RÉGION ILE-DE-FRANCE

Merci de votre attention

fabrice.gzil@aphp.fr