Jean-Marie CLÉMENT, *L'hôpital, la technique et l'éthique*

Bordeaux, Les Études hospitalières Éd., coll. Libres propos, 2006, 192 p.

Fabien Faul

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/2569>

DOI : 10.4000/questionsdecommunication.2569

ISSN : 2259-8901

Éditeur

Presses universitaires de Lorraine

Édition imprimée

Date de publication : 31 décembre 2007

Pagination : 442-444

ISBN : 978-2-86480-849-7

ISSN : 1633-5961

Référence électronique

Fabien Faul, « Jean-Marie CLÉMENT, *L'hôpital, la technique et l'éthique* », *Questions de communication* [En ligne], 12 | 2007, mis en ligne le 12 avril 2012, consulté le 08 avril 2021. URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/2569> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.2569>

Ce document a été généré automatiquement le 8 avril 2021.

Tous droits réservés

Jean-Marie CLÉMENT, *L'hôpital, la technique et l'éthique*

Bordeaux, Les Études hospitalières Éd., coll. Libres propos, 2006, 192 p.

Fabien Faul

RÉFÉRENCE

Jean-Marie CLÉMENT, *L'hôpital, la technique et l'éthique*. Bordeaux, Les Études hospitalières Éd., coll. Libres propos, 2006, 192 p.

- 1 Avec cet ouvrage, Jean-Marie Clément, directeur d'hôpital et professeur de droit hospitalier, n'en n'est pas à sa première publication sur le système de santé français : en témoignent ses publications sur le droit, en particulier celui des malades, et les réformes hospitalières successives de ces dernières années. Ici, on pourrait dire qu'il passe l'organisation du système hospitalier « au scanner » et pointe sans complaisance, au gré des sept chapitres de son livre, les dysfonctionnements, les lourdeurs et autres lieux communs qui président parfois à cette organisation. Tout ce propos, il entend l'inscrire dans une perspective éthique, comme en témoigne le premier chapitre : « L'éthique, la technique, qui est au service de qui ? » (pp. 15-35). Dans les deux chapitres suivants - « Hôpital : le concept brisé, de l'asile à l'usine !... » (pp. 37-62) et « La notion de système hospitalier et son analogie industrielle » (pp. 63-84) -, il examine la question de l'exercice de la médecine avec ses évolutions récentes, en y critiquant une organisation modelée, d'après lui, sur un paradigme industriel. Il en dresse un bilan critique au chapitre quatre, « Les limites du mode de développement techniciste : l'hôpital victime de son efficacité » (pp. 85-98). Viennent ensuite deux chapitres - « L'hôpital sans pilote ou les conséquences d'une polyarchie comme technique de gouvernance » (pp. 99-121) et « La technoscience administrative en échec : d'une technostructure à l'autre ! » (pp. 123-157) - portant sur l'administration des hôpitaux et les processus d'organisation en cours depuis des décennies : il y attribue les dysfonctionnements à une « polyarchie » (p. 99) et, finalement, à une mainmise

croissante de l'État sur les dépenses de santé. Enfin, il propose une autre synthèse des évolutions des hôpitaux dans son dernier chapitre « Panorama critique des différentes réformes hospitalières sous la V^e République » (pp. 159-184).

- 2 Pour le dire en un mot - et sans vouloir ni pouvoir entrer dans la précision datée et chiffrée de l'organisation des hôpitaux telle que l'auteur en fait état - le diagnostic de Jean-Marie Clément est plutôt pessimiste : la technicisation de la médecine, et la concentration de ces moyens techniques, une conception productiviste de la médecine, une démultiplication des instances décisionnelles, les hiatus entre l'administration et le corps médical, la nécessité de contrôler les dépenses de santé, et le contrôle de celles-ci par l'État, sont autant de réalités qui, finalement, rendent le système hospitalier « contre-productif ». En ce sens, ce livre est une illustration particulièrement éloquente de ce concept de « contre-productivité » développé par Ivan Illich : en l'occurrence, par un souci d'efficacité optimale, le système hospitalier concentre en un lieu des moyens techniques de plus en plus pesants, d'où la nécessité d'une administration de plus en plus lourde, le tout générant des contraintes telles que l'ensemble du système finit par être moins efficace et rater son objectif initial (Ivan Illich, David Cayley, *La corruption du meilleur engendre le pire*, Arles, Actes Sud, 2007, pp. 93-94). Concrètement, cela signifie que les structures hospitalières reposant de plus en plus sur des plateaux techniques lourds et concentrés, les Centres hospitaliers universitaires (CHU) exercent une fascination sur les patients comme sur les médecins, si bien que les petites structures se voient discréditées et finalement fermées, alors que les grands hôpitaux doivent prendre en charge aussi bien les pathologies lourdes que toutes les affections bénignes, d'où un problème d'engorgement des services, la question des infections nosocomiales et une envolée des budgets (p. 92). La même fascination pour la technique va de pair avec une focalisation sur la qualité des soins vérifiée par un système d'accréditations, et partant, un glissement de l'obligation de moyen à l'obligation de résultat : « Le droit des malades est devenu un droit des consommateurs de soins donnant au système de santé une connotation industrielle où le malade est à la fois le produit fini et le consommateur des soins. Le risque est grand de voir *in fine*, grandir le rôle du consommateur au détriment du produit fini ! » (p. 84). Concrètement toujours, cette contre-productivité signifie que « dans les organigrammes hospitaliers, on constate un gonflement des postes dits organisationnels [...] au détriment des postes opérationnels » et une « multiplication des niveaux hiérarchiques » (p. 139).
- 3 Face à ces évolutions, Jean-Marie Clément préconise un renforcement des petites structures où seraient prises en charge les petites affections (p. 92) et où les jeunes médecins devraient obligatoirement passer des temps de stages. Au plan managérial, il plaide contre « l'administration », et pour la « gestion », ce qui nécessite pour un intéressement des personnels de nature à favoriser le dynamisme et la créativité dans l'administration des soins (pp. 110-111) et un modèle « ascensionnel » du processus de décision dans le sens du « principe de subsidiarité » (p. 120). Au plan financier, il prône un « retour à une maîtrise micro-économique des dépenses hospitalières » (p. 143).
- 4 S'il fallait évoquer un point faible du livre, ce serait la part de la réflexion éthique et philosophique ; il ne donne pas de définition précise de l'éthique ni de la morale et ne fait référence à aucun des nombreux penseurs actuels qui balisent le champ de l'éthique philosophique ou de la bioéthique, quand ce ne serait que dans l'orbite du Comité consultatif national d'éthique. De même, pour la question de la technique dans la culture occidentale, maintes fois traitée en philosophie. Aussi, lorsqu'il affirme, par

exemple, que la technique doit être soumise à l'éthique et à la morale et ne pas « dicter de nouveaux préceptes » (p. 35) reste-t-il sur un plan trop général pour être pertinent ou pour sortir du langage incantatoire.

- 5 En dépit de ces faiblesses, on pourra constater que Jean-Marie Clément parle « de l'intérieur » du monde hospitalier. Ses positions quant à l'administration, l'organisation du pouvoir ou la gestion financière sont tranchées, précises, argumentées - parfois il donne l'impression de régler certains comptes - et ses propositions se situent clairement aux antipodes des évolutions actuelles du système de santé. Il n'y a aucun doute que, sur ces plans - médical, administratif, juridique et financier -, ce livre fera réfléchir toute personne sensibilisée à cette question des évolutions de l'exercice de la médecine hospitalière.

AUTEUR

FABIEN FAUL

Ecritures, université Paul Verlaine-Metz
faul.fabien@wanadoo.fr