Eloignement moral

C'est impressionnant comment peut s'installer un malentendu entre les médecins et les politiciens. Disons-le tout de suite : ce malentendu ne vient pas de la nécessité de circonscrire le développement d'une médecine aux possibilités quasi illimitées. Les médecins comprennent que le monde politique s'en inquiète. Le malentendu porte sur la manière de répondre. Il plonge ses racines dans la nature même du projet politique.

Comment résumer ? Disons que les politiciens modernes ne cherchent plus la vie bonne pour tous. Ils veulent du pouvoir, au sens moderne, c'est-à-dire de la maîtrise et de la prédictibilité. Et c'est pour cela que les deux grandes institutions, que le sociologue Zygmunt Bauman[1] décrit comme caractéristiques de notre époque – la bureaucratie et le business – leur plaisent tant. Qu'une activité puisse rester hors du champ de l'une et de l'autre leur est devenu intolérable. Ils sont obsédés par l'idée de soumettre l'activité la plus chaotique, la plus imprévisible et désordonnée qu'ils aient à gérer – le système de santé – aux vertus de ces deux approches. Chacune de leurs décisions sanitaires va dans ce sens. Davantage de bureaucratie et plus de liberté de commerce. Ou plutôt, si l'on regarde la politique sanitaire suisse : renforcement du pouvoir des caisses-maladie qui se chargent d'imposer à la fois le contrôle et le marché.

Seulement voilà : ces stratégies de gestion de l'action publique sont incompatibles avec la prise en charge des patients (sont-elles seulement compatibles avec la démocratie ?). Prenez la bureaucratie. Elle ne fonctionne que grâce à une formidable négation : il n'y a pour elle ni diversité humaine ni valeur morale. Elle repose sur une chaîne de commandes claire, dans laquelle les individus ont un rôle strictement défini. «L'action de chacun doit être totalement impersonnelle, rappelle Bauman. La bureaucratie n'est pas orientée vers des personnes, mais vers des rôles, au moyen de procédures spécifiques». En résulte une inévitable dépersonnalisation : «ceux qui entrent dans l'orbite de l'action bureaucratique cessent d'être des sujets moralement responsables. Ils sont privés de leur autonomie et sont entraînés à ne pas exercer leur jugement moral (et à ne pas avoir confiance en lui).»

Quant à la gestion commerciale, elle a beau sembler diamétralement opposée à la mentalité bureaucratique, elle entraîne le même effet : une marginalisation du rôle des sujets responsables. Son principe d'action se passe de toute morale : les biens doivent être alloués au plus offrant, non à celui qui en a le plus besoin.

Autrement dit, aussi nombreuses soient les différences, entre la bureaucratie et le business existe une similitude radicale : elles sont les deux fondées sur une éradication des évaluations morales. Ou au moins sur des stratégies les maintenant à l'intérieur de limites précises. C'est pour cela que les politiciens les considèrent comme des instruments de gouvernement rationnel.

«Les conséquences à court terme pour les personnes exposées à l'une ou l'autre de ces deux stratégies peuvent être très différentes, explique Bauman, mais les résultats à long terme sont semblables : programme de gestion séparé de ses conséquences morales, autonomie morale sapée, principe de responsabilité sans prise sur les actes de chacun».

Dans un article du *Temps* de mercredi dernier signé par Yves Pétignat, Didier Burkhalter est décrit comme un visionnaire aussi courageux qu'incompris. La suppression du remboursement des lunettes, l'augmentation de la participation des malades aux frais hospitaliers ? Des décisions «ponctuelles», «cohérentes» avec les «chantiers décisifs» que notre ministre a ouverts pour maîtriser les coûts sociaux. Si le journaliste avait pris la peine de tendre son micro à des soignants de terrain, ceux qui portent la responsabilité des patients, il aurait enregistré des adjectifs comme «stupide», «régression», «décisions incompréhensibles».

Héritant du projet de DRG et de réforme du financement hospitalier voulu par son prédécesseur, notre ministre ne montre aucun empressement à en compenser les défauts. Immense est sa foi dans les vertus de la concurrence. Qu'en Suisse, les DRG soient appliqués de manière plus radicale que dans n'importe quel autre pays ne semble pas le préoccuper. On dirait qu'il ignore tout des inquiétudes éthiques manifestées par l'ensemble des soignants. Pourquoi ne voit-il pas que les DRG représentent le système mixte – à mi-chemin entre bureaucratie et business – le plus abouti pour opérer une distanciation morale entre patients et soignants ? Et que donc il devrait en surveiller l'application comme le lait sur le feu, plutôt que de la confier à une société anonyme (SwissDRG AG) ? Oui, pourquoi ? Parce que lui-même, pour reprendre les mots de Bauman,[2] est pris dans un mécanisme de défense. Il estime qu'une fois qu'une organisation est décidée, ce que sont censés faire ses membres ne relève plus d'une évaluation morale. A ses yeux, «les catégories du "bien" et du "mal" ne sont pas clairement établies quand il s'agit d'exécuter les devoirs organisationnels». Les seuls critères à prendre en compte sont ceux de la «justesse de procédure».

Reste son projet-clé, celui par lequel il veut «optimaliser» la médecine, selon le mot de Pétignat : le managed care. De ce projet, tout peut sortir. Soit une meilleure responsabilisation de chacun, une marge de manœuvre accrue. Soit une contrainte omniprésente, au service d'une standardisation, au prix d'une déresponsabilisation des soignants. Les assureurs ont déjà choisi leur camp. La fragile bonne orientation ne l'emportera que si les politiciens sortent de leur indifférence éthique.

La plus récente et la pire, peut-être, des décisions de politique bureaucratique ? Celle du canton de Thurgovie, reprise par le Parlement pour la proposer à l'ensemble de la Suisse, de créer des «listes noires» d'assurés. Le principe est d'une grande simplicité : pour ceux qui ne paient pas leurs cotisations, pas d'accès aux soins, sauf cas d'urgence. Une excellente idée, estime la majorité politique. Sur le terrain, c'est une catastrophe. Pas seulement sanitaire. Les soignants doivent faire taire la «voix de leur conscience» qui les pousse à venir en aide à ceux qui souffrent. Un lent suicide moral.

La médecine se situe aux avant-gardes des questions de société. C'est en son nom qu'il s'agit de changer l'idéologie politique dominante : la croyance que des procédures de gestion et une économie moralement indifférente suffisent pour vivre ensemble. La médecine a besoin d'un monde de valeurs, de sujets moralement responsables, de manières complexes d'exister, de compréhensions de la diversité.

Il serait bien que les médecins, eux au moins, estiment qu'il est possible de sortir l'époque de ses ornières. La médecine représente depuis toujours une lutte contre la fatalité. Pourquoi ne s'en prendrait-elle pas aux cadres qui figent la société actuelle ? A la manière de plus en plus repandue de placer l'individu en situation d'isolement, d'indétermination, sans communauté, interchangeable ?

L'individu de la société de marché, celui qui est libre d'acheter mais dépourvu d'espace pour étendre sa personnalité, écrit Sloterdijk, c'est le «cochon qui a le choix devant ses auges». Voilà le progrès qu'il s'agit de mettre en crise.

Bertrand Kiefer

1 Bauman Z. Alone Again : Ethics after uncertainty. Londres : Demos éd, 1994. Sur internet : www.demos.co.uk. La plupart des citations et le thème de cet article sont repris de : Heath I. Conflict between clinicians and politicians – and what to do about it. BMJ 2010 ;340:c2214.

2 Bauman Z. La vie en miettes. Expérience postmoderne et moralité. Paris : Ed. Hachette, 2010.