

## Existe-t-il un conflit entre les obligations et les valeurs éthiques des soignants et celles des administratifs dans les établissements de soins publics ?

### Introduction :

Dans son rapport « le pacte de confiance pour l'hôpital », Edouard Couty dénonce en préambule « *des professionnels forts des valeurs qui les guident, mais en perte de confiance : en une dizaine d'années, l'hôpital public a perdu progressivement ses repères, à l'instar de très nombreux professionnels qui y travaillent. Les hospitaliers se sentent sous pression constante et toujours plus forte entre contrainte économique d'une part, qualité et quantité des prises en charge d'autre part. L'immense majorité d'entre eux réalise des efforts conséquents pour concilier ces contraintes et leur éthique professionnelle, mais ils ont le sentiment que ces efforts ne sont pas toujours reconnus et que se dégradent leurs conditions de travail et d'exercice.* » [pacte de confiance-rapport de synthèse \(sante.gouv.fr\)](https://solidarites.solidarites-sante.gouv.fr/rapports-et-etudes/le-pacte-de-confiance-pour-l-hopital)

Au-delà de cette tension économique bien documentée entre les soignants et les administratifs, le directeur étant l'ordonnateur des dépenses et des recettes de l'établissement [Article L6143-7 - Code de la santé publique - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/9/17/SPH-2016-173) existe-t-il d'autres conflits de valeurs, relevant de leurs obligations et de leur éthique qui interfèrent sur leurs échanges et entraînent des incompréhensions réciproques ?

Cet article propose de décrire les obligations et valeurs des soignants, puis celles des agents du service public hospitalier, avant de recenser celles qui sont communes et celles qui peuvent être des points de clivage.

### Les obligations des soignants :

Elles sont clairement exprimées dans les codes de déontologie. Je n'aborde ici que le code de déontologie des médecins, mais celui des infirmiers comporte les mêmes obligations [Le code de déontologie – l'Ordre des Médecins \(conseil-national.medecin.fr\)](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/2021-01/01102021_1_0.pdf) . [CodedeDeontologieInfirmiers-01102021 \(1\) 0.pdf \(ordre-infirmiers.fr\)](https://www.ordre-infirmiers.fr/IMG/pdf/CodedeDeontologieInfirmiers-01102021_1_0.pdf)

Le code fait la différence entre éthique et déontologie. « *Aujourd'hui la déontologie rassemble les éléments d'un discours sur les devoirs. C'est ce qui le distingue d'un recueil de principes éthiques, dont la non application n'encourt pas d'autres sanctions que morales.* » Au-delà des valeurs morales, le soignant encourt donc un risque juridique s'il ne respecte pas ces obligations.

Certains « devoirs généraux et devoirs envers les patients » décrits dans le code relèvent aussi d'une éthique professionnelle :

- *Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité.*
- *Le médecin doit, en toutes circonstances, respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine.*
- *Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.*
- *Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.*
- *Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur*

*appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée.*

- *Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril, ou informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires.*
- *Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.*
- *Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.*
- *Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés.*
- *Dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles.*
- *Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.*
- *Le médecin accompagne la personne selon les principes et dans les conditions énoncées à l'article R. 4127-38 (dignité du malade). Il veille également à ce que l'entourage du patient soit informé de la situation et reçoive le soutien nécessaire.*
- *Le médecin doit apporter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire. Il participe aux actions de vigilance sanitaire.*
- *Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu.*

Au-delà des devoirs des soignants, le code de déontologie aborde donc des valeurs telles que respect, moralité, probité, neutralité, bientraitance, équité, absence de discrimination.

### **Les obligations du service public :**

Quand le soignant exerce dans un établissement de santé public, il exerce dans un environnement très normé par le code de santé publique. Les établissements ont une obligation d'égalité d'accès et de prise en charge, de continuité, d'adaptation et de neutralité. [fiche\\_38.pdf \(sante.gouv.fr\)](#)

D'autre part, un fonctionnaire a des obligations décrites dans le code général de la fonction publique : <https://www.vie-publique.fr/fiches/20259-quels-sont-les-devoirs-des-fonctionnaires>

- *L'obligation d'effectuer les tâches confiées : le fonctionnaire, quel que soit son niveau dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il n'est pas dégagé de ses responsabilités par "la responsabilité propre de ses subordonnés" ;*

- *L'obligation d'obéissance hiérarchique : le fonctionnaire est lié par le principe hiérarchique. Il doit se conformer aux ordres de ses supérieurs, sauf lorsque "l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public" ;*
- *L'obligation de se consacrer entièrement à ses fonctions : en principe, un fonctionnaire ne peut pas cumuler ses fonctions avec une autre activité, privée ou publique. Il existe néanmoins des exceptions et dérogations, par exemple pour les activités d'enseignement ou d'écriture ou pour la création ou la reprise à temps partiel d'une entreprise ;*
- *L'obligation de dignité signifie que le fonctionnaire ne doit pas, par son comportement, porter atteinte à la réputation de son administration (dénonciation calomnieuse, scandale public en état d'ébriété...) ;*
- *L'obligation d'impartialité exige du fonctionnaire de se départir de tout préjugé d'ordre personnel et d'adopter une attitude impartiale dans ses fonctions ;*
- *L'obligation de probité impose au fonctionnaire de ne pas utiliser ses fonctions pour en tirer un profit personnel. Le principe d'intégrité est proche de celui de probité. Il nécessite également du fonctionnaire d'exercer ses fonctions de manière désintéressée ;*
- *L'obligation de neutralité et de respect du principe de laïcité. Le fonctionnaire doit traiter de façon égale tous les usagers, indépendamment de leurs origines, leur sexe, leurs convictions politiques ou religieuses, et respecter leur liberté de conscience et leur dignité. Il lui est interdit de manifester ses opinions religieuses durant son service ;*
- *L'obligation de faire cesser ou prévenir les situations de conflit d'intérêts : cette obligation date de la loi du 20 avril 2016. Le fonctionnaire doit veiller à mettre fin immédiatement ou à prévenir les situations de conflit d'intérêts dans lesquelles il se trouve ou pourrait se trouver. Le conflit d'intérêts est défini comme "toute situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés, de nature à influencer ou paraître influencer l'exercice indépendant, impartial et objectif des fonctions" ;*
- *Les obligations de secret professionnel et de discrétion professionnelle : les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées par le code pénal. Ils doivent, par ailleurs, faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions ;*
- *Le devoir d'information : les fonctionnaires doivent satisfaire aux demandes d'information du public. Cette obligation est la traduction statutaire du principe de libre accès aux documents administratifs. Le devoir d'information est toutefois limité par le secret professionnel et par l'obligation de discrétion professionnelle ;*
- *L'obligation de réserve contraint le fonctionnaire, à qui la liberté d'expression est garantie, d'observer une retenue dans l'expression de ses opinions, notamment politiques (par exemple propos violents ou injurieux). Cette obligation ne figure pas dans la loi, elle est appréciée par le juge administratif.*

*Ces devoirs s'imposent également aux agents contractuels de la fonction publique.*

*Les fonctionnaires sont également soumis aux obligations de dignité, d'impartialité, de probité, de neutralité et de respect du principe de laïcité.*

Certaines de ces obligations découlent de la loi relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires du 20 avril 2016. [LOI n° 2016-483 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires \(1\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)

## Les valeurs du service public hospitalier :

Certains établissements de santé se sont dotés d'une charte décrivant leurs missions auprès des malades. [L'AP-HP adopte son Manifeste des Valeurs | APHP](#)

Pour trouver les valeurs du service public hospitalier, il faut consulter les travaux du comité éthique de la Fédération hospitalière de France (FHF) sur l'éthique du système de santé. Certaines valeurs constitutives du système de santé se retrouvent dans le service public hospitalier.

### [Avis du Comité éthique FHF 2022 : Renforcer l'éthique dans notre système de santé | Fédération Hospitalière de France](#)

*S'appuyant sur la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le comité éthique a retenu les valeurs suivantes comme constitutives des bases éthiques de notre système de santé :*

- *L'universalité : santé pour tous, égal accès de tous aux soins (de santé primaire, curatifs, de rééducation et réhabilitation, de support, palliatifs), et à la prévention, l'éducation à la santé et la promotion de la santé*
- *La globalité : prise en compte des besoins de santé de chaque personne, objectifs d'autonomie, réhabilitation, accompagnement et inclusion de la personne, ne se limitant donc pas à une vision sanitaire et curative de la santé, mais comportant un engagement dans la prévention, l'éducation du patient et de son entourage, et le soutien aux aidants.*
- *L'humanité : attention portée aux besoins de l'être humain, et notamment à l'autonomie de la personne, et à sa capacité à être responsable et acteur de sa santé comme de la santé collective.*
- *Le respect de la personne : prise en charge de chaque personne dans son individualité, garantissant l'ensemble de ses droits, sa dignité et son intégrité, son autonomie et ses besoins et attentes et ceux de son entourage.*
- *L'estime : juste reconnaissance de tous les professionnels qui font le choix de servir le système de santé et servir autrui (considération, statuts, rémunération, formation, qualité de vie au travail, participation à la gouvernance...), et organisation d'un temps suffisant pour permettre la réflexion éthique dans la pratique médicale et soignante.*
- *L'humilité : capacité à rappeler la relativité du savoir médical et soignant, de la science et des techniques, de l'expert, et reconnaissance du savoir expérientiel, non académique, de la personne malade ou porteur d'un handicap, de son autonomie et sa capacité à contribuer aux décisions qui concerne sa santé.*
- *La bienveillance : visée bienfaisante (soigner, c'est prendre soin).*
- *La confiance : résultat d'actions continues, attitudes, relations, savoir-faire et savoir-être, dispositifs de qualité, sécurité et évaluation, conditionnant pour un patient l'observance de son traitement, et pour une population son adhésion à une stratégie en santé.*
- *L'équité et l'adaptabilité : garantir une égalité des chances entre les patients, les populations et les territoires compte tenu de l'état des connaissances et des ressources disponibles ou mobilisables, corriger les inégalités sociales de santé, territoriales, environnementales, numériques, et s'adapter aux spécificités et transformations des territoires et à l'évolution des besoins de la population, en étant agile.*
- *La soutenabilité : au plan des ressources humaines, techniques et financières disponibles.*
- *La qualité et la sécurité : contribuant aussi à la confiance de la population dans le système de santé.*
- *L'évaluation : évaluations transparentes, rigoureuses, objectives, fondées sur les faits, scientifiques, publiées et suivies d'actions correctrices et d'évolutions régulières.*

## Que retenir ?

En dehors des avis de la FHF, tous les codes et lois sont opposables juridiquement, augmentant ainsi le stress des professionnels et cristallisant les interprétations.

### - Des obligations et valeurs similaires entre les soignants et les administratifs :

De nombreuses obligations citées dans les codes de déontologie et celles des fonctionnaires sont similaires :

Obligation de secret professionnel.

Obligation de neutralité.

Obligation de probité.

Obligation de dignité.

Devoir d'information.

Obligation d'assurer la continuité des soins aux malades.

De même, des valeurs du service public hospitalier décrites par la FHF et celles découlant des codes de déontologie sont similaires : humanité, respect de la personne, bienveillance, équité, moralité, probité, absence de discrimination.

Sans que ce soit une valeur, nous retrouvons aussi qualité et sécurité des soins, fondées sur les données acquises de la science.

Toutes ces obligations et valeurs similaires sont autant de socle commun pour un dialogue harmonieux entre soignants et administratifs.

### - Des points de clivages :

L'obligation d'obéissance hiérarchique des fonctionnaires qui pourrait être un point de clivage avec l'obligation d'indépendance professionnelle des codes est modulée par les missions du directeur général : *Le directeur exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art.* [Article L6143-7 - Code de la santé publique - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#) Mais, même avec cette modulation, c'est parfois une source d'incompréhension .

Un autre point de clivage, qui rejoint les tensions économiques, relève de l'obligation décrite dans les codes de déontologie des soignants *d'élaborer son diagnostic avec le plus grand soin en y consacrant le temps nécessaire, d'assurer au patient des soins consciencieux dévoués et fondés sur les données acquises de la science, de prescrire les traitements les plus appropriés.* Ces obligations prennent encore une autre dimension quand au-delà de l'approche médicale (le cure), le soignant adopte une approche psychosociale (le care). Dans son document repère « Pendant la pandémie et après. Quelle éthique dans les établissements accueillant des citoyens âgés ? », le philosophe Fabrice Gzil propose de ne pas les opposer : « *les résidents ont tout autant besoin de professionnels compétents en matière de besoins psychologiques et sociaux que de professionnels capables de prévenir les risques sanitaires.* » [document repere éthique ehpad.pdf \(espace-ethique.org\)](#) Nous retrouvons donc des conflits de valeurs bien connu dans les questionnements éthiques entre intérêt général et intérêt particulier.

Enfin, l'obligation de réserve des fonctionnaires peut générer des incompréhensions quant à son périmètre.

**Conclusion :**

Quand le soignant exerce son activité dans un établissement de soins public, il entre dans un monde normé dont il n'a pas appris les fondements lors de ses études centrées sur les meilleurs soins possible pour les malades. Les administratifs, souvent issus d'une formation juridique, n'ont pas appris la diversité des pathologies et la variabilité des prises en charge adaptées à la personnalité complexe des malades.

Néanmoins, malgré des formations différentes, leurs obligations décrites dans les codes ainsi que les valeurs portées par le service public hospitalier se rejoignent pour la plupart.

Il existe cependant quelques points de clivage, dont les interlocuteurs doivent être conscients car ils peuvent être des freins inconscients à un dialogue constructif ainsi qu'à la réalisation de l'objectif commun de délivrer des soins de qualité.