

**MAE MASTER 2 MANAGEMENT DES ORGANISATIONS
DE SANTE ET MEDICO – SOCIALES**

**QUAND LE MANAGEUR S'EN
VA EN « CARE »**



Etudiant : Mme Katia GUIHAL - ROY

Directeur du mémoire : Mme Caroline MERDINGER - RUMPLER

Année universitaire : 2018 - 2019

Soutenance : 11 Septembre 2019

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	1
1 ETHIQUE MANAGERIALE EN MAS	5
1.1 ETHIQUE MANAGERIALE.....	5
1.1.1 Ethique	5
1.1.2 Ethique et droit	7
1.1.3 Ethique et décision	9
1.1.4 Ethique et compétence	11
1.1.5 Ethique professionnelle et autorité	12
1.2 ETHIQUE DU CARE EN MAS	14
1.2.1 Prendre soin.....	14
1.2.2 Ethique du soin au quotidien	16
2 LES QUESTIONS ETHIQUES EN MAS, UNE ETUDE QUALITATIVE EXPLORATOIRE.....	18
2.1 METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....	18
2.1.1 Choix de la population et des lieux d'enquête	18
2.1.2 Elaboration et choix de l'outil	18
2.1.3 Déroulement de l'enquête	19
2.1.4 Traitement des résultats.....	19
2.1.5 Limites et avantages	19
2.2 COMMENT SONT TRAITÉES LES QUESTIONS ETHIQUES EN MAS DANS UNE PERSPECTIVE MANAGERIALE ?.....	20
2.2.1 Des difficultés managériales et contextuelles	20
2.2.1.1 La stratégie et le pilotage d'établissement	20
2.2.1.2 Le management des équipes	21
2.2.2 Des questions éthiques au sein des MAS	22
2.2.2.1 L'éthique et l'éthique managériale	22
2.2.3 Le traitement des questions éthiques.....	28

2.2.3.1	Comment sont traitées les questions éthiques.....	28
2.2.3.2	Les préconisations faites	29
2.2.4	DISCUSSION	30
3	PERSPECTIVES MANAGERIALES	33
3.1	FAVORISER LA MOBILISATION ET LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES.....	33
3.1.1	Avoir des professionnels compétents.....	33
3.1.2	Comment faire preuve de professionnalisme ?	34
3.1.3	Comment développer la compétence éthique ?.....	35
3.2	DONNER DU SENS	35
3.3	DEVELOPPER UN MANAGEMENT ETHIQUE.....	36
3.3.1	Développer son leadership	36
3.3.2	Développer son style managérial démocratique.....	37
3.4	DEVELOPPER UNE DEMARCHE ETHIQUE POUR UNE ETHIQUE DU « CARE »	38
3.4.1	Les enjeux de la démarche éthique	38
3.4.2	La démarche éthique	39
3.4.3	La méthodologie.....	39
	CONCLUSION	41
4	TABLE DES FIGURES.....	43
5	TABLE DES TABLEAUX.....	44
	BIBLIOGRAPHIE	45
	ANNEXES	I
	ANNEXE 1 : GRILLE D'ENTRETIEN	II
	ANNEXE 2 : GRILLE D'ANALYSE DES ENTRETIENS	III

REMERCIEMENTS

Une année de formation se clôture avec ce travail de recherche.

Cette formation restera pour moi un temps fort dans la construction du directeur d'établissement que je suis. Elle restera une année intense, riche en apprentissages, en échanges et émotions.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont accompagnées et aidées durant ces douze mois.

Je tiens à remercier tout particulièrement, Baptiste, Matyas et Charlotte, mes enfants, pour leur patience quand leur maman n'était pas disponible pour eux. Samuel, mon mari, pour ses encouragements, sa patience, sa disponibilité et la confiance qu'il a en moi.

Toute ma reconnaissance va à mon Directeur de mémoire et responsable du Master, Madame Caroline MERDINGER - RUMPLER, qui m'a guidée, conseillée et m'a fait sortir de ma zone de confort pour choisir le chemin de l'incertitude.

Je remercie l'équipe enseignante et les intervenants pour la qualité de leurs enseignements qui m'ont permis de me construire et de cheminer dans mon projet professionnel.

Je remercie mes collègues de promotion, pour les échanges, les rires, les pleurs, les confidences, les joies que nous avons eues et leur aide précieuse ainsi que mes collègues Directeurs, Nicolas et Hubert pour leur soutien inconditionnel.

Je remercie Laure, ma Chef de Service, Cynthia, mon Assistante de Gestion et mes équipes pour leur implication, leur professionnalisme et leur prise d'autonomie ainsi qu'Emilie pour son aide précieuse.

Je remercie aussi Jean-Louis et Catherine, les Directeurs de Pôle pour la confiance qu'ils m'ont accordée et leur présence rassurante quand je doutais de mes capacités à tout gérer.

Je remercie aussi les professionnels interviewés qui m'ont donné de leurs temps et leurs réflexions.

Je remercie Eric, Catherine, Claire, Laure, Nicolas, Sylvain et Samuel pour la relecture du mémoire et leurs remarques constructives.

Je remercie encore plus, mes parents, car sans eux, je ne serais pas là où j'en suis aujourd'hui. Ils ont su donner confiance à la petite fille qui ne voulait pas lire car c'était trop difficile.

Merci à vous tous pour votre aide et votre soutien.

INTRODUCTION

Manager « *est un substantif riche et surprenant* » (BERNARD, 2015, p. 33).

Tantôt, au XIV^{ème} Siècle, à la française, il se définit comme le fait « *de tenir une maison, faire attention à...* » et « *faire le ménage* ». Puis, à l'anglo-saxon au XIX^{ème} Siècle c'est « *celui qui s'occupe de quelque chose* » et qui « *dirige un cheval* » (BERNARD, 2015, p. 33).

Manager, c'est en finalité, se soucier de..., porter de l'attention à... et dans le même temps faire obéir... : Quel manager nous voulons être ? Quel manager nous pouvons être ? Quel manager nous devons être ?

« *La pratique du management est, par essence, infiniment subtile, ce qui explique qu'on l'associe si souvent à des qualités comme l'expérience, l'intuition, le jugement et la sagesse* » (MINTZBERG, 2005, p. 10). Mais est-ce suffisant ?

Manager dans le secteur de la santé est enrichissant, motivant, dynamisant mais place le manager face à des injonctions paradoxales. Le secteur de la santé, et aujourd'hui, plus particulièrement le secteur du médico-social subit des changements importants tant budgétaire par la maîtrise des taux d'occupation par exemple, des dotations qui se réduisent et soumises à une performance et une rentabilité, l'arrivée de la tarification de l'activité ... que par l'évolution rapide des Lois demandant de garantir les liens sociaux, de favoriser l'inclusion ... Des changements qui vont très vite et qui suscitent chez le manager des changements de paradigmes complets dans sa manière d'accompagner les équipes, les résidents et les familles. Aujourd'hui il faut repenser les possibles dans l'accompagnement. Le manager, tout comme les professionnels sont faces à des questions éthiques, des dilemmes éthiques. Alice CASAGRANDE définit les dilemmes comme « *une tension, une contradiction même, entre les valeurs d'égale légitimité que le manager cherche à articuler entre elles* » (CASAGRANDE, p. 29). Ces dilemmes peuvent être une opposition entre la qualité des soins recherchés et les contraintes budgétaires et économiques imposées par les autorités de tutelle, entre le prendre soin de l'autre avec respect et l'insuffisance de ressources nécessaires tant humaines qu'environnementales mais aussi normatives ... Il manque des référentiels normatifs du soin pour guider les professionnels et les orienter face aux situations complexes.

Dans les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) cela se vérifie d'autant plus. Les MAS sont des établissements médico-sociaux régis par la loi du 2 janvier 2002 « *rénovant l'action sociale et médicosociale* » (LEGIFRANCE, 2002) et la loi du 11 février 2005 « *pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* » (LEGIFRANCE, 2005). Elles sont financées par l'assurance maladie et sous la tutelle des ARS¹.

« *Les Maisons d'Accueil Spécialisées reçoivent, conformément aux dispositions de l'article L. 344-1 et sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave ou une association de handicaps intellectuels, moteurs ou sensoriels rendent incapable de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants* » (LEGIFRANCE, 2005). Le décret du 20 mars 2009 « *relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie* » (LEGIFRANCE, 2009) définit les missions des MAS :

- Accueillir des adultes polyhandicapés en situation de grande dépendance ayant besoin d'une aide humaine et technique permanente, proche et individualisée ; leur garantir une sécurité physique, morale et affective ; s'assurer de leur bien-être.
- Faciliter l'accessibilité aux soins dans un accompagnement quotidien à la santé.
- Apporter aide et accompagnement dans les situations de vie quotidienne, préserver les acquis, prévenir les régressions et développer les potentialités d'autonomie.
- Elaborer un Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI) avec chacun, dans la mesure de ses possibilités, pour garantir la prise en compte des singularités.
- Soutenir et développer une ouverture sur l'environnement par des activités variées de stimulation cognitive, de loisirs et de détente qui facilitent l'ouverture à l'autre et à la vie sociale.
- Garantir aide et soutien psychologique aux résidents autant qu'à leurs proches dans un travail en alliance.
- Travailler avec les familles et/ou représentants des familles.

¹ ARS : Agence Régionale de Santé

Dans les MAS, pour accompagner le résident, il est nécessaire d'avoir des professionnels paramédicaux : des aides-soignants, des infirmiers, des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes mais aussi, des professionnels éducatifs : des aides médico-psychologiques, des éducateurs spécialisés, des psychologues. Chacun œuvre pour accompagner le résident à se récréer, vivre et être acteur de sa vie en tant qu'être humain mais aussi dans la société. Là aussi, le manager est face à des paradoxes, car ces professionnels ne pensent pas et ne considèrent pas le soin de la même manière. C'est ainsi que nous sommes face à un choc culturel, à une incompréhension des uns et des autres lors de situations complexes et de dilemmes éthiques. Le sens des pratiques de chacun pose question et l'équipe pluri-professionnelle ne va pas toujours dans la même direction, ce qui génère des conflits.

Comment permettre à une équipe d'avoir un regard croisé, de faire preuve de sollicitude pour une réflexion et des pratiques collégiales et harmonisées tout en prenant en compte les contraintes socio-politico-économiques imposées ?

Et ainsi, comment permettre à une équipe d'être dans une réflexion collective lors de situations complexes et de questions éthiques ?

Face à tout cela, le manager est confronté à des paradoxes, des injonctions, dont il doit répondre de par ses missions, mais, qui vont mettre en conflit ses propres valeurs et celles des professionnels. Cela peut entraîner des découragements, une démotivation et une démobilisation de chacun. Pour y remédier, il est nécessaire de prendre du recul et de réfléchir sur le sens, de prendre le temps d'analyser l'environnement institutionnel ainsi que les pratiques. Le fait de s'appuyer sur des valeurs éthiques permet au manager de rester en équilibre face aux contraintes et d'être en harmonie avec sa propre éthique professionnelle et personnelle et ainsi d'accompagner les équipes dans une réflexion éthique juste et d'avoir une posture éthique managériale.

Paul RICOEUR affirme que le développement de l'éthique impose l'égalité de chaque humain, non pas une égalité de situation ou d'histoire, mais une égalité d'irremplaçabilité. « *Cette relation égalitaire entrainerait de fait, une fraternité, un lien social paisible par absence de pouvoir de l'un sur l'autre* » (FLEURY, 2015).

C'est ainsi que nous posons en postulat de ce travail de recherche la problématique suivante : Comment sont traitées les questions éthiques en MAS dans une perspective managériale ?

Afin de répondre à cette problématique, ce travail de recherche est construit trois temps. Dans un premier temps, nous nous appuyons sur la revue de la littérature pour définir ce qu'est l'éthique managériale et l'éthique du « care² » en MAS, puis dans un second temps nous analyserons par une étude qualitative comment sont traitées les questions éthiques dans ces établissements spécifiques et enfin nous proposerons des perspectives managériales afin d'aider le manager et les équipes qu'il accompagne.

² « care » : Prendre soin

1 ETHIQUE MANAGERIALE EN MAS

1.1 ETHIQUE MANAGERIALE

1.1.1 Ethique

Le mot éthique vient du grec « ETHICOS » qui veut dire la morale (le bien, la vertu, le mal) soit ce qui est obligatoire comme le dit Paul RICOEUR et de « ETHOS » en latin qui représente les mœurs, c'est-à-dire les habitudes, la manière de vivre et d'habiter chez soi. (ARISTOTE, 375 av. JC) ou selon Paul RICOEUR ce qui est bon. (RICOEUR, 1990, p. 200).

Le dictionnaire des concepts en philosophie grecque, dit que « *L'éthique est une partie de la philosophie qui concerne la conduite de la vie humaine en tant qu'elle est orientée par la recherche du bien* » (Dictionnaire des concepts en philosophie, 2006).

Philippe WOLF dans son enseignement de l'éthique en Master MOS³ affirme que l'éthique n'est pas une science mais une réflexion, un questionnement : « *penser des pratiques qui se pratiquent sans penser (KANT)* ». L'éthique introduit un doute, une certaine inquiétude morale. L'éthique réveille la conscience morale qui est endormie par les habitudes.

Le dictionnaire Larousse donne la définition suivante de la morale :

« *Ensemble de règles, de conduites, de normes, considérées comme bonnes et applicables à tous, à un domaine particulier. En Philosophie, c'est l'étude du bien et du mal visant à établir des principes normatifs pour l'action humaine* » (Dictionnaire Larousse Maxi poche, 2011).

La morale est un guide de bonnes pratiques. Elle a pour but, de faire prendre conscience aux individus de manière individuelle ou collective, des valeurs à promouvoir et à combattre.

L'éthique est une réflexion rationnelle sur les principes, les valeurs et les règles de l'action humaine en situation.

Pour ARISTOTE, « *l'éthique a pour objet le domaine de la pratique humaine en tant qu'action reposant sur une décision* » (POIRIER COUTANSAIS, 2012, p. 176) et en situation. C'est ce qui particularise l'éthique par rapport à la morale, qui, elle, n'intègre pas les contraintes de la situation. L'éthique n'a de sens que dans une situation déterminée : quel est le problème, quelles sont les valeurs en conflit, quelles sont les alternatives, pour tenter d'orienter le jugement ?

L'éthique est la philosophie des conduites humaines et elle est directement liée à la personne qui vit en société. Elle « *recherche ce qui est bon pour l'individu et le groupe social* » (PAYCHENG & SZERMANN, 2006, p. 11). L'éthique met le « JE » face aux désirs de la personne, et dans sa relation avec les autres.

³ MOS : Management des Organisations de Santé et Médico-Sociales

Or, il ne faut surtout pas croire que l'éthique « *fait appel à une idéologie libertaire, laissant chacun décider pour soi, et pourquoi pas pour les autres, de ce qu'il va faire, sans référence à d'autres valeurs que les siennes* » (PAYCHENG & SZERMANN, 2006, p. 11). L'éthique implique une réflexion sur les buts et les valeurs qui fondent les conduites des hommes.

Le mot valeur vient du latin *valor*, c'est-à-dire qualité de ce qui est digne d'intérêt.

Le dictionnaire Larousse définit les valeurs comme un « *principe considéré comme un idéal à atteindre et qui sert de référence à un groupe humain* » (Dictionnaire Larousse Maxi poche, 2011).

Pour Walter HESBEEN, une valeur « *c'est ce à quoi on accorde de l'importance, c'est ce qui vaut quelque chose à nos yeux et que l'on a envie de faire vivre, c'est ce dont on ne veut pas se séparer ou dont on voudrait se rapprocher* » (HESBEEN, 1997, p. 38).

Ce sont les valeurs qui vont guider l'homme dans son comportement, ses actes, ses paroles et ses pratiques.

C'est ainsi, que l'éthique fait appel à un questionnement afin de donner du sens chez tout un chacun en regard des règles, normes considérées comme satisfaisantes aux exigences des pratiques. De ce fait, l'éthique « *fait appel à des repères qui sont d'ordre juridique, déontologique, moral, ainsi qu'à des chartes et des recommandations* » (PAYCHENG & SZERMANN, 2006, p. 11).

La finalité de l'éthique est d'établir les « *fondements d'un agir en commun, juste, raisonnable et rempli de sens* » (POIRIER COUTANSAIS, 2012, p. 176). Paul RICOEUR va plus loin, la finalité de l'éthique c'est « *la vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes* » (RICOEUR, 1990, p. 202). L'éthique est donc un choix.

Tableau 1 : Différence entre éthique, morale et droit

Ethique	Morale	Droit
Porte sur le bon et le mauvais	Porte sur le bien et le mal	Porte sur le légal et l'illégal
Comment vivre ?	Que dois-je faire ?	Comment régler les conflits en société ?
Recommande	Commande	Contraint et protège
Impératif hypothétique : Dépend des circonstances	Impératif catégorique : S'applique de manière universelle	S'applique de manière - Universelle : Les Lois - Dépend des circonstances : Les juges

1.1.2 Ethique et droit

Pour asseoir ce concept, nous nous sommes appuyés sur les enseignements reçus en droit de la santé en 2010 à l'université de Nancy.

Le mot droit vient du latin, *directum*, qui veut dire ce qui est juste.

Le droit est un ensemble de règles de conduite socialement édictées et sanctionnées, qui s'imposent aux membres de la société.

Il y a deux formes de droits :

- Les droits subjectifs

Ils correspondent à des facultés reconnues à chaque individu et ils sont exercés dans l'intérêt de la personne. Leur but est que chaque être humain puisse se prévaloir de ses propres droits dans ses relations avec les autres.

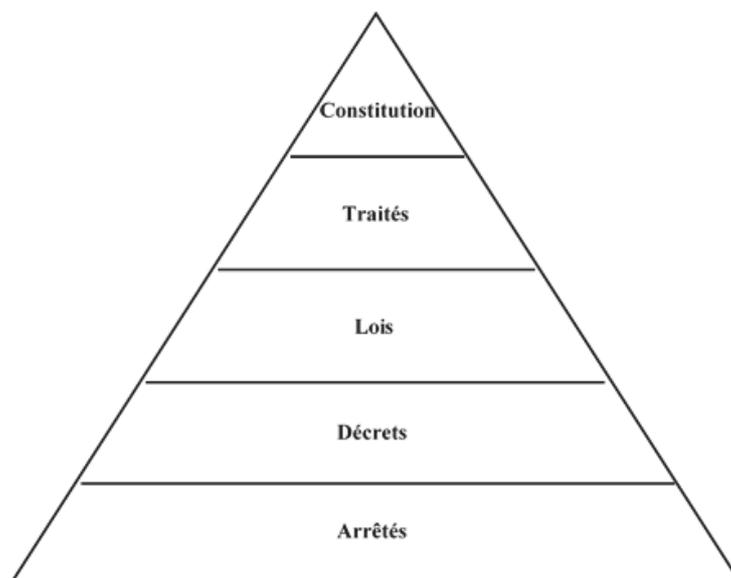
- Les droits objectifs ou le droit positif

Il s'agit de l'ensemble des règles de droit consignées dans la loi et la coutume, le but étant de réguler la société dans son ensemble.

Les normes juridiques sont les règles générales et impersonnelles dont la violation sera sanctionnée et que nous pouvons aussi appeler les sources du droit ou règles juridiques.

Les règles juridiques sont hiérarchisées par des normes en droit français : La pyramide de KELSEN.

Figure 1 : La pyramide de KELSEN



La Constitution est la norme suprême, c'est le texte qui met en place les règles de fonctionnement de la société et dont tout les autres découlent.

La loi est la norme directement inférieure à la constitution et qui émane du pouvoir législatif.

La loi est imposable à tout un chacun et en cas de violation est passible de sanctions.

Les décrets sont les textes qui suivent les lois, comme par exemple le code de déontologie médical. Il s'agit d'un texte inférieur à la loi et en cas de litige ou de conflit, la loi prime.

Les arrêtés sont également sources de droit. Ce sont des textes qui émanent des ministres, des préfets et des maires.

Tous ces textes sont légiférés dans différents codes, comme le code civil, le code pénal et le code de la santé publique. Pour les professionnels de la santé, ces codes donnent les règles applicables à chaque profession en regard de leur responsabilité engagée en fonction des compétences reconnues pour chacun.

En terme juridique, l'éthique inspire le droit positif.

L'éthique et le droit se conjuguent, l'un ne peut pas aller sans l'autre. Il est souhaitable qu'il y ait une cohérence parfaite entre les deux et ainsi lors de débats, conflits, dilemmes de société impliquant l'éthique et le droit, il est préconisé que « *l'éthique soit la tête et le droit le bras* » (Professeur PY, 2010).

Les avis éthiques permettent de procéder aux élaborations législatives. Ces avis sont des propositions formulées par les comités éthiques. Ce sont essentiellement des valeurs communes invoquées solidairement par les comités éthiques et en particulier dans le respect de la Déclaration des Droits de l'Homme adoptée par l'ONU⁴ en 1948, à la suite du jugement du Tribunal de Nuremberg de 1947 jugeant les crimes nazis portant atteinte à la dignité et à l'intégrité du corps humain.

Chaque membre des comités peut s'exprimer en regard de ses convictions et de ses valeurs, de sa morale face à la conduite des hommes, entre ce qui est « bien » et « mal » dans la société.

Un Président de la République, Monsieur MITTERRAND, en 1983 a créé Un Comité Consultatif National d'Ethique pour la Science de la Vie et de la Santé. Les membres du comité éthique « *sont désignés pour leur valeur représentative parlementaire, juridique, professionnelle, scientifique, religieuse, philosophique ou sociale...* » (Professeur CHARDOT, 2004). La fonction essentielle de ce comité éthique est de « *répondre à toutes interrogations faites par les pouvoirs publics ou par les citoyens à propos de questions éthiques relatives à la vie humaine et à la santé* » (Professeur CHARDOT, 2004).

Depuis plusieurs années, les comités éthiques ont été mis en place dans les établissements de santé.

⁴ ONU : Organisation des Nations Unies

C'est même, une recommandation de l'HAS⁵ face à la certification-accréditation version deux et de l'ANESM⁶ pour les établissements médico-sociaux.

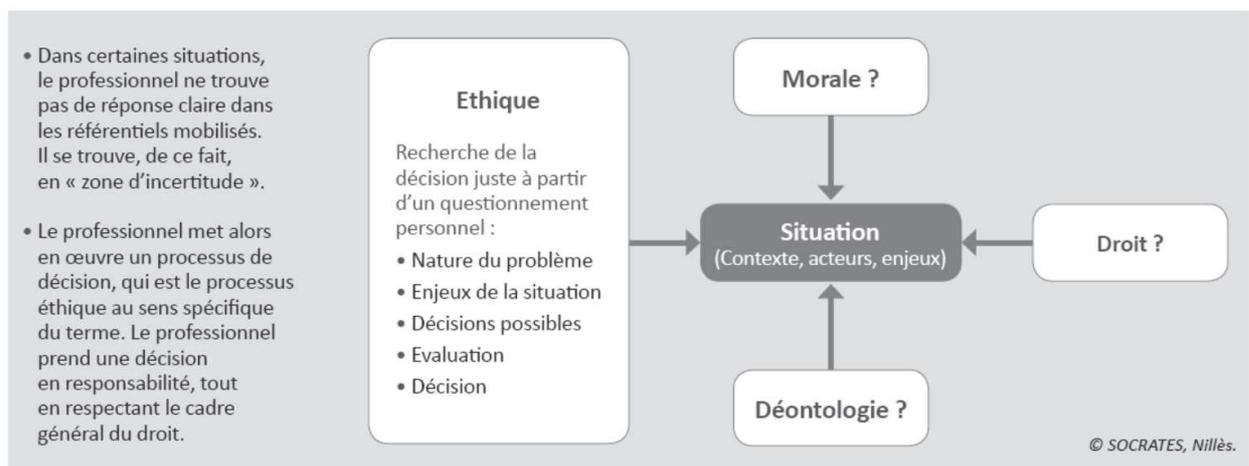
Leur mission est de répondre sur le terrain aux questions et aux interrogations des professionnels de santé confrontés à des situations difficiles, complexes, entraînant des débats, voir, des conflits de valeurs.

1.1.3 Ethique et décision

La réflexion éthique n'est pas quotidienne mais elle intervient au moment où nous nous posons cette question : « *Si je sais ce que je dois faire, je ne prends pas de décision, j'applique un savoir, je déploie un programme. Pour qu'il y ait décision, il faut que je ne sache pas quoi faire... le moment de la décision, le moment éthique, si vous voulez, est indépendant du savoir. C'est au moment du : je ne sais pas quelle est la bonne règle, que la question éthique se pose* » (DERRIDA, 2004).

Le fait de ne pas être en capacité de répondre à la question, est, de fait, la base de la question éthique. Même sans normes ou codes moraux, nous nous devons d'agir et d'assumer nos responsabilités de manager et de professionnels de santé.

Figure 2 : Ethique réflexive, Philippe WOLF, éthique et management de la santé selon Jean Jacques NILLES



Pour ce faire, nous allons nous appuyer sur deux théories philosophiques pour aider et faciliter la décision du manager face à une situation où il n'y a pas de règles normées, et, où des valeurs se confrontent et s'opposent.

⁵ HAS : Haute Autorité de Santé

⁶ANESM : Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico sociaux

La première théorie nous vient d'ARISTOTE et la seconde de KANT.

La première, est la résultante de l'action morale qui a pour but de faire le bien et qui fait appel à des références extérieures comme dieu, la nature, l'éducation... et qui dicte la conduite. L'action morale va être évaluée au cas par cas en fonction du bien attendu et du mal évité. Cela répond à la question : quelles sont les conséquences ? Le moindre mal évité sera considéré comme un bien. Dans cette théorie, nous pouvons aussi parler d'utilitarisme. Le but est de répondre aux besoins du plus grand nombre de personnes, même, si pour ce faire, une personne doit être sacrifiée. Nous sommes face à un choix rationnel basé sur la quantification des moyens et sur le résultat.

La deuxième théorie, est la déontologie philosophique morale de KANT, soit ce qui est obligatoire.

L'Homme est capable de se donner ses propres lois et règles d'action. Pour KANT, l'Homme doit être respecté de manière absolue. Il doit toujours être considéré comme une fin et non comme un moyen.

Un acte moralement bon est accompli par devoir et avec l'intention d'être conforme au devoir de respecter la dignité humaine. Cela répond à la question, quelle est l'intention ? L'action morale consiste à faire son devoir. Pour KANT, cette dernière ne doit pas être évaluée en fonction du résultat mais au regard de l'intention, c'est-à-dire que l'action soit juste, gratuite et désintéressée.

Nous pouvons finalement nous poser la question de savoir ce qui est éthique dans la conséquence et ou dans l'intention : Max WEBER dans « Le savant et le politique » dit :

« Il n'existe aucune éthique au monde qui puisse négliger ceci : pour atteindre des fins « bonnes », nous sommes la plupart du temps obligés de compter avec d'une part des moyens moralement malhonnêtes ou pour le moins dangereux, et d'autre part la possibilité ou encore l'éventualité de conséquences fâcheuses ». (WEBER, 1995)

C'est ainsi que nous parlerons d'éthique de responsabilité (la conséquence-ARISTOTE) et d'éthique de conviction (l'intention-KANT).

« Il y a une opposition abyssale entre l'attitude de celui qui agit selon les maximes de l'éthique de conviction – dans un langage religieux nous dirions : le chrétien fait son devoir et en ce qui concerne le résultat de l'action il s'en remet à Dieu – et l'attitude de celui qui agit selon l'éthique de responsabilité qui dit – nous devons répondre des conséquences prévisibles de nos actes » (WEBER, 1995).

Philippe WOLF dans son enseignement de l'éthique dit que « *l'enjeu de l'éthique soignante est peut-être de chercher à dépasser cette opposition, le soignant ne devrait ni perdre de vue le principe moral de ses actions, ni les conséquences proches ou lointaines que celles-ci pourraient produire* », c'est-à-dire, que la conséquence et l'intention des actions s'opposent mais c'est justement cette dernière qui définit l'éthique, et surtout, elles sont indissociables l'une de l'autre.

Pour mieux comprendre cette notion, Paul RICOEUR l'explique ainsi : « *C'est par convention que je réserverai le terme d'éthique pour la visée d'une vie accomplie sous le signe des actions estimées bonnes, et celui de morale pour le côté obligatoire, marqué par des normes, des obligations, des interdictions* » (SVANDRA P. , 2016, p. 19 à 27).

1.1.4 Ethique et compétence

La compétence éthique se retrouve en sciences de gestion et plus particulièrement dans le champ du management depuis les années quatre-vingt-dix et cela afin d'être capable de mieux répondre aux dilemmes ou questions éthiques. « *La compétence désigne une combinaison de ressources variées en vue de faire face à une situation donnée. La compétence dépend de la situation et plus largement de l'organisation. Le sujet compétent sait repérer le moment favorable pour agir* » (DELIGNY & NOEL-LEMAITRE, 2017). Jacques FORTIN et Louise MARTEL donnent pour définition de la compétence éthique : « *La capacité d'un professionnel à rendre des jugements moraux* » (DELIGNY & NOEL-LEMAITRE, 2017). Jean-Jacques NILLES dit qu' « *il s'agit d'une disposition individuelle à agir selon les vertus afin de chercher la bonne décision dans une situation donnée* » (DELIGNY & NOEL-LEMAITRE, 2017). Dans les années 2000, différents auteurs définissent la compétence éthique comme le fait d'« *être capable d'agir en situation pour la mise en œuvre volontaire* » (DELIGNY & NOEL-LEMAITRE, 2017) et « *ce que l'individu met en œuvre pour parvenir à une décision juste* » (DELIGNY & NOEL-LEMAITRE, 2017). Le manager va être compétent s'il est capable de mobiliser ses compétences éthiques et cela en situation afin de prendre et faire prendre des décisions justes dès lors qu'il sera face à un dilemme éthique dans son management en lien avec les équipes qu'il accompagne et/ou face aux injonctions paradoxales auxquelles il doit faire face. La compétence éthique demande d'être capable de désobéir aux procédures, aux protocoles, aux codes moraux afin d'agir en situation avec justesse, respect et bienveillance et en toute autonomie.

La compétence éthique « suppose une maîtrise du KAIROS⁷, laquelle n'est pas donnée par la seule obéissance aux règles de l'art » (DELIGNY & NOEL-LEMAITRE, 2017). La maîtrise du KAIROS va favoriser l'adhésion des équipes et leur savoir faire face à une situation singulière au sein de l'organisation, face à un résident, dès lors, qu'un dilemme ou une question éthique apparaissent.

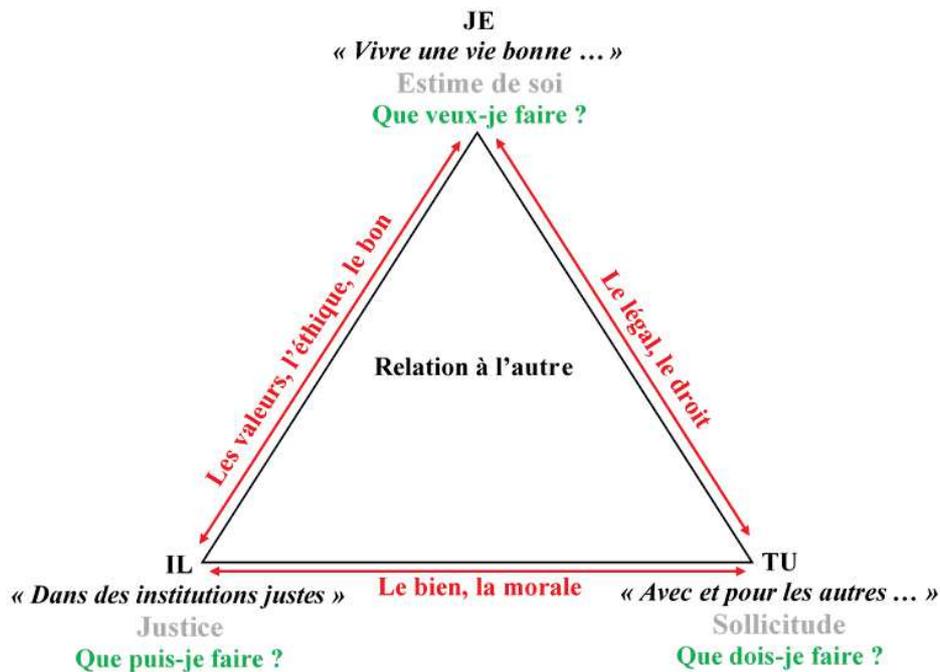
1.1.5 Ethique professionnelle et autorité

Prendre soin de l'autre, c'est le mettre au centre et le rendre co-auteur. Pour ce faire, « *Le management du soin requiert qu'un soin particulier soit porté au management* » (MONTEIL, 2016). Le management doit s'attacher à porter une attention et un soutien aux professionnels afin de faciliter la qualité du soin dispensé. Pour aller plus loin, nous pouvons citer les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l'ANESM « *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre. Repère 4 - Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance* ». (ANESM, 2008). Le professionnel ne doit pas être traité comme « *objet par la ligne hiérarchique* » (MONTEIL, 2016) mais être lui aussi co-auteur du projet de l'établissement et de la stratégie. Les professionnels de santé demandent aujourd'hui de plus en plus de sens au travail, « *tant en ce qui concerne les finalités collectives que la signification individuelle du travail (...) atténuer les antagonismes qui, aujourd'hui, opposent travail et vie personnelle, travail et métier, performance individuelle et coopération, subordination hiérarchique et autonomie...* » (MONTEIL, 2016, p. 14).

La notion de sollicitude mise en avant par Paul RICOEUR va permettre d'adopter vis-à-vis de l'autre une attitude qui vise à l'égalité, au respect mutuel et à la réciprocité entre le professionnel et le manager. Si cette notion de sollicitude s'établit, le professionnel de santé adoptera la même posture avec la personne qu'il accompagne. La sollicitude dans le management tout comme dans les soins, c'est prendre soin de l'autre dans le respect et en cherchant toujours à avoir la bonne distance, c'est tout simplement être bienveillant avec l'autre et ainsi le reconnaître.

⁷ KAIROS : Compétence politique

Figure 3 : Le triangle éthique d'après Paul RICOEUR et Philippe SVANDRA



Pierre-Olivier MONTEIL parle de « *La posture de l'autorité* » pour permettre ce soin particulier. Il dit, « *La posture adoptée sera donc : ni trop loin, ni trop près. Cette juste distance est la condition requise pour un regard affûté, mais aussi pour qu'un authentique dialogue s'établisse entre enjeux pratiques et philosophie* » (MONTEIL, 2016, p. 13). Pierre-Olivier MONTEIL explique que la notion d'autorité n'est pas synonyme de pouvoir dans le management, mais que l'autorité va permettre de fédérer les notions de sollicitude, de bienveillance et ainsi d'impulser une éthique au soin requise par le management. Cela implique que le manager fasse preuve d'exemplarité et qu'il soit capable d'entraîner les membres de l'équipe sans imposer.

Pour que ça puisse fonctionner, il est nécessaire qu'une relation de confiance s'installe entre chacun. Paul RICOEUR dans « *Autonomie et obéissance* » (RICOEUR, 1967) explique l'opposition entre autonomie et obéissance dans les situations ayant un rapport à l'autorité. Le but étant d'obéir en toute autonomie. Cette notion d'obéissance est en lien avec le fait d'apprendre des choses nouvelles, de devenir et de grandir en toute autonomie. « *L'autonomie est donc bien la condition de l'obéissance et non l'inverse, puisque l'on obéit à ce qui nous permet de progresser en autonomie* » (MONTEIL, 2016). C'est le fondement de l'éthique du management. L'autorité ne peut être que si celle-ci est reconnue et légitime. La notion d'exemplarité prend toute sa place ainsi que celle de sollicitude.

Pour terminer nous citerons Alice CASAGRANDE : « *le manager est amené à faire vivre concrètement la réalité de la dimension éthique, c'est-à-dire la congruence entre les conduites et les valeurs affichées, la cohérence entre les décisions politiques et stratégiques et le sens donné à la mission de la structure* » (CASAGRANDE, p. 35).

1.2 ETHIQUE DU CARE EN MAS

En postulat nous noterons l'article R.4312-25 du Code de la Santé Publique qui permettra de faire le lien entre la visée éthique et la notion de prendre soin. Pour prendre soin d'autrui il sera important de mettre ses propres sentiments de côté et de faire appel aux trois pôles du triangle éthique.

« *Dispenser ses soins à toute personne avec la même conscience quels que soient les sentiments qu'il peut éprouver à son égard et quels que soient l'origine de cette personne, son sexe, son âge, son appartenance ou non-appartenance à une ethnie, à une nation ou à une religion déterminée, ses mœurs, sa situation de famille, sa maladie ou son handicap et sa réputation* » (Code de la Santé Publique, 2010).

Le CARE est un terme anglo-saxon qui est difficile à traduire : « *c'est que sa richesse sémantique ne s'épuise pas dans un unique équivalent français : prendre soin, donner de l'attention, manifester de la sollicitude... Entre soin et sollicitude, la notion de care invite à une réflexion sur son mode d'acquisition. D'où nous vient de prendre soin ? D'où nous vient la capacité à nous soucier d'autrui ? Et la conduite consistant à agir pour répondre aux attentes de celui-ci ?* » (ZIELINSKI, 2010).

1.2.1 Prendre soin

Par nature, les soins infirmiers sont préventifs, curatifs ou palliatifs et doivent intégrer des qualités techniques et relationnelles avec la personne soignée. Les soins infirmiers « *ont pour objet, dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle* » (Code de la Santé Publique, 2010), de promouvoir et maintenir un état de santé physique et ou mental sur rôle propre ou prescrit. C'est aussi le fait d'appréhender les soins de manière pluridisciplinaire.

« *Le soin, concerne tous les professionnels de la santé, quel que soit leur métier* » (HESBEEN, 1997, p. 43).

Les soins éducatifs pour les professionnels éducatifs et sociaux sont « *de réaliser une intervention sociale au quotidien visant à compenser les conséquences d'un manque d'autonomie, quelles qu'en soient l'origine ou la nature. Il prend en compte les difficultés liées à l'âge, à la maladie, au mode de vie ou les conséquences d'une situation sociale de vulnérabilité, pour permettre à la personne d'être actrice de son projet de vie* » (Accompagnant Educatif et Social).

Le Trésor de la Langue Française définit les soins comme « *Des actes de sollicitude, de prévenance envers quelqu'un, ou actions par lesquelles on s'occupe de la santé, du bien-être physique, matériel et moral d'une personne* » (Le TLF).

Le soin se définit comme le fait « *d'être attentif à quelqu'un ou à quelque chose pour s'occuper de son bien-être ou de son état* » (HESBEEN, 1997, p. 7).

Pour Walter HESBEEN « *le concept de prendre soin désigne cette attention particulière que l'on va porter à une personne vivant une situation particulière en vue de lui venir en aide* » (HESBEEN, 1997, p. 8).

C'est à travers cette attention particulière et singulière portée à la personne soignée, accompagnée, que celle-ci est considérée. Ainsi, c'est dans cette conception humaine du soin que reposent les soins infirmiers et les soins éducatifs qui peuvent être généralisés à tous les autres professionnels de santé ou du social. Cette attention « *n'est pas préétablie, ni programmable, ni répétable d'individu à individu. Elle est toujours à penser, à repenser* » (HESBEEN, 1997, p. 8) et cela en équipe.

Walter HESBEEN décrit le soin comme un art, c'est-à-dire « *celui qui réussit à combiner des éléments de connaissance, d'habileté, de savoir-être, d'intuition qui vont permettre de venir en aide à quelqu'un, dans sa situation singulière.* » (HESBEEN, 1997, p. 35). Il est important de donner du sens au soin dispensé. Il insiste sur la différence entre faire des soins et le soin.

Faire des soins revient à une instrumentalisation, c'est-à-dire faire des tâches, alors que le soin au singulier est adapté à la singularité de la personne soignée.

De plus, est posé le concept de prendre soin « *comme une valeur, non comme une vérité (...). Le poser comme une valeur, c'est le situer dans l'ordre du désir* » (HESBEEN, 1997, p. 37). Ainsi, accepter le *prendre soin* comme une valeur c'est le rendre accessible à tous ceux qui souhaitent le faire vivre comme tel et ainsi donner du sens au soin.

Mais, prendre soin, c'est aussi, pour le manager, prendre soin de l'équipe qu'il accompagne. Ceci, afin d'éviter l'épuisement professionnel, les conflits, face à des situations difficiles et complexes comme de devoir appliquer des procédures, des codes moraux qui impliquent des conflits d'ordre éthique.

Walter HESBEEN dit « *prendre soin de soi, prendre soin de l'autre (...) Comment pourrais-je souhaiter pour l'autre ce à quoi je n'aspire pas moi-même ?* » (HESBEEN, 1997, p. 180).

1.2.2 Ethique du soin au quotidien

L'éthique du soin repose sur la manière de faire des soins au quotidien, c'est-à-dire répondre à la question de la manière. C'est questionner sur ce qui se passe dans la relation entre le résident et les tuteurs, les professionnels de soins et éducatifs et l'organisation.

Nous assistons depuis plusieurs années à une mutation, l'avènement de l'humain dans les soins et cela par la loi du 4 mars 2002 pour le sanitaire et la loi du 2 février 2002 dans le médico-social portant sur les droits des personnes.

De plus, les nouvelles lois, « Ma santé 2022 » et celle portant sur l'inclusion pour tous et la liberté de choix des usagers : Réponse Accompagnée Pour Tous du 2 mai 2017 (Circulaire, 2017) changent les choses dans la manière d'accompagner la personne handicapée. Jusqu'à aujourd'hui le système de la santé et nos organisations étaient fondés sur les soins à faire et peu sur l'humain, c'est-à-dire la prise en compte de leurs besoins et leurs désirs. Jusqu'à ce jour, nous étions dans une frénésie du faire mais c'est insuffisant pour prendre soin de l'autre et être en relation avec l'autre. La relation avec l'autre, prendre soin de l'autre est une forte exigence d'autant que l'autre est vulnérable et à une sensibilité exacerbée. Il paraît évident que faire de l'éthique du soin demande de prendre en considération ce que l'autre nous renvoie. Les dimensions culturelles, psychologiques et spirituelles des résidents et des professionnels de santé doivent être prises en compte (HESBEEN, 2019).

« Elles font appel à des convictions profondément ancrées dans l'âme des uns et des autres : elles demandent un grand respect, de l'ouverture d'esprit dans la relation du soignant et du soigné. Les praticiens sont amenés à prendre conscience des désirs et volontés des patients, à faire abstraction de leur propre jugement dans le respect de l'autre,... » (Professeur CHARDOT, 2004).

Alice CASAGRANDE explique que le manager prend toute sa place dans cette démarche de pratiquer une éthique de soin. Il doit aider à faire émerger les réflexions des professionnels de santé en ayant une relation proche, c'est-à-dire être au contact de son équipe. Il doit autoriser les soignants à penser et ainsi de pouvoir se permettre de déroger aux règles. Les règles sont des repères. L'application d'un protocole ou d'une procédure sans questionnement préalable sur la raison et la manière de le faire, empêche le soignant de penser et de donner un soin dans une dimension éthique. Le soin à proprement parler perd de son sens (CASAGRANDE).

L'éthique du soin repose aussi sur une valeur fondamentale qui est le respect de l'autre, de soi et des droits.

« *Agis de telle sorte que tu traites l'humanité aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre, toujours en même temps comme fin, et jamais simplement comme moyen* » (KANT).

Etymologiquement le respect veut dire :

RE : encore, à nouveau ; SPECT : regarder, spectateur.

C'est regarder l'autre à nouveau, pour le regarder tel qu'il est en tant qu'individu singulier et ne pas le réduire à sa maladie, à son handicap, à l'acte de soin ou l'acte éducatif qui doit lui être fait. C'est le regarder et l'informer sur le soin qui lui est proposé, s'assurer qu'il a bien compris et accepter ses choix et sa volonté (HESBEEN, 2013).

En tant que professionnel de santé, être dans une dimension éthique du soin c'est : être en accord avec sa morale, ses valeurs, que celles-ci soient individuelles ou collectives et respecter le droit de chacun.

Pour conclure cette partie théorique du travail de recherche, nous citerons Paul DUPOUEY, consultant en formation et auteur de *Ethique et formation* : « *C'est l'homme qui construit l'éthique et les valeurs qu'il donne au monde professionnel auquel il appartient* » (DUPOUEY, 2018).

2 LES QUESTIONS ETHIQUES EN MAS, UNE ETUDE QUALITATIVE EXPLORATOIRE

Après avoir défini les différents concepts de cette recherche, il nous importe de savoir comment les professionnels de terrain traitent des questions éthiques dans les MAS⁸.

Pour ce faire nous utiliserons comme technique de questionnement, l'enquête qualitative.

2.1 METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

2.1.1 Choix de la population et des lieux d'enquête

Au regard de la problématique, nous avons créé un échantillon composé du directeur et du chef de service et cela dans quatre MAS de la région Bourgogne-Franche Comté. (Confère grille d'entretien, codage)

Toutes les personnes entretenues ont été volontaires. Nous leur avons présenté le sujet d'étude, soit éthique et management, de manière très générale afin de ne pas influencer leur pensée ou d'éviter qu'ils fassent des recherches avant l'entretien.

L'enquête a eu lieu au mois de juin et dans le respect des disponibilités de chacun. Pour deux établissements, nous avons dû réaliser les entretiens du directeur et du chef de service en simultané. Ils nous ont prévenus à notre arrivée sur l'établissement de leur manque de disponibilité mais ne souhaitaient pas annuler les entretiens. Nous nous sommes adaptés et ce fut sans regret, car les entretiens furent d'une réelle richesse. (MAS 2 et MAS 3).

2.1.2 Elaboration et choix de l'outil

Nous avons fait le choix de réaliser des entretiens semi-directifs, avec des questions très ouvertes. Cela a permis aux personnes interviewées de répondre librement et en toute transparence, et, pour nous, de récupérer des résultats non influencés par des questions trop dirigées. Cette technique permet la possibilité à la personne entretenue de préciser sa pensée, ses opinions, ses croyances, ses valeurs et à l'enquêteur de faire des relances.

Nous avons réalisé une trame d'entretien en sélectionnant trois thèmes : contexte/établissement/population, enjeux/défis/difficultés et éthique et management. Cette trame d'entretien a été testée sur un directeur de MAS et les résultats obtenus sont exploités dans l'analyse. (MAS 1 DE)

⁸ MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

2.1.3 Déroulement de l'enquête

Les entretiens se sont déroulés sur leur lieu de travail et dans leur bureau. A chaque fois, il n'y a eu aucune interférence perturbatrice.

Les entretiens ont été enregistrés avec l'autorisation des interviewés afin d'être disponible et à l'écoute. Nous avons précisé le thème, donné les modalités en précisant le temps accordé qui ne devait pas excéder une heure et le respect de l'anonymat.

Chaque face à face a duré entre quarante minutes et une heure. Un entretien a été interrompu suite à un débordement d'émotions et a été repris une fois la personne prête à continuer. (MAS 4 CDS)

Enfin, chaque enregistrement a été retranscrit dans son intégralité sur le plan verbal avec des éléments non verbaux complémentaires.

2.1.4 Traitement des résultats

Une grille d'analyse des entretiens a été réalisée dont l'objectif était de prendre de la distance et de ne pas être dans une interprétation des résultats suite à la retranscription. Cette grille permet de mettre en valeur les verbatim en lien avec les thèmes de la recherche, la problématique et de pouvoir enrichir la revue de la littérature. Cette méthodologie met en évidence les opinions et représentations des personnes interviewées. De plus, cette grille permet d'avoir une approche systémique.

2.1.5 Limites et avantages

Nous avons fait le choix de nous limiter à quatre MAS, par souci de temps, tant dans la retranscription des entretiens que pour le traitement des résultats. Certes, il aurait été intéressant d'avoir quatre établissements en plus, afin d'avoir des résultats plus exhaustifs. Les résultats obtenus sont très riches, exploitables et répondent à la problématique en lien avec la revue de la littérature.

La méthode de recueil que nous avons réalisée est très intéressante car elle nous a permis d'établir une relation avec l'autre. De plus, l'enregistrement des entretiens nous a permis d'être en écoute active et de maintenir cette relation avec l'entretenu. Nous nous devons de faire preuve de neutralité et de laisser parler la personne librement afin de ne pas influencer ses réponses ou de les orienter.

Un chef de service a été en difficulté. (MAS 4 CDS). Elle était envahie par des problématiques importantes d'absentéisme et des difficultés relationnelles avec le directeur.

L'entretien n'a pas été simple à mener, il a fallu faire preuve d'empathie et de neutralité.

Un diagnostic sociologique est réalisé dans cette étude. Nous ne pouvons pas parler d'analyse socio-économique car il aurait fallu dans un second temps réaliser une étude des coûts cachés afin d'évaluer les impacts des questions éthiques dans le management des MAS. Mais le temps nous a manqué.

2.2 COMMENT SONT TRAITÉES LES QUESTIONS ÉTHIQUES EN MAS DANS UNE PERSPECTIVE MANAGERIALE ?

Le matériel collecté de cette recherche est présenté en quatre temps. Dans un premier temps, nous décrirons les différents enjeux, défis et difficultés tant contextuels que managériaux pour les quatre MAS. Puis, dans un second temps nous expliquerons en quoi les managers des quatre MAS sont face à des questions éthiques. Et, enfin, nous présenterons comment ils traitent les questions éthiques dans une perspective managériale. Nous terminerons sur une discussion en lien avec la revue de la littérature.

2.2.1 Des difficultés managériales et contextuelles

Les quatre MAS doivent toutes faire face à des enjeux et des difficultés tant dans la stratégie et le pilotage d'établissement que dans le management des équipes pour qu'elles apportent des soins de qualité et individualisés auprès des résidents.

2.2.1.1 La stratégie et le pilotage d'établissement

Chaque manager, directeur ou chef de service doit faire face aux directives et injonctions de l'ARS et de la gouvernance de l'association/fondation.

- Répondre aux objectifs du CPOM⁹ : l'arrivée des CPOM dans le secteur du médico-social est récente, et, c'est un changement de paradigme dans la gestion économique et la stratégie générale.
- La démarche qualité : évaluation interne, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.
- Le changement des organisations qui doit évoluer car il y a de nombreux dysfonctionnements en interne (le circuit du médicament, les règles d'hygiène, la sécurité) : « un gros travail de réorganisation, de remise à niveau...car je suis arrivé dans un contexte organisationnel un peu déficient » (MAS 1 CDS),

⁹ CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, signé pour cinq ans entre l'ARS et la direction générale des associations ou des fondations pour les MAS et avec le Conseil Départemental pour les autres établissements du médico-social.

- « Un gros chantier de changement en terme d'organisation et remettre certaines choses sur les rails ». (MAS 3 CDS).
- Les nouvelles lois portant sur l'évolution de l'offre et l'inclusion dans le secteur du médico-social.
- Les inspections inopinées de l'ARS dans les établissements.
- Les projets de reconstruction pour que les MAS répondent aux évolutions de l'offre ainsi qu'à une meilleure qualité de vie au travail pour les professionnels.
- La tarification de l'activité et la rigueur budgétaire qui sont imposées : « toujours faire plus avec moins...et offrir une qualité de prestation » (MAS 3 DE). Le directeur explique que « quelque chose est en train de s'écarter, de s'éloigner...on perd un peu de l'humain ».

2.2.1.2 Le management des équipes

Le management des équipes pose des problématiques tant pour les directeurs que pour les chefs de service. Ils doivent y faire face, et s'adapter tout en restant dans une posture bienveillante.

- La différence de culture : « la difficulté majeure c'est de faire s'acculturer ces mondes » (MAS 1 DE). Pour les mondes, il parle des professionnels du soin « la dimension sanitaire » et des professionnels éducatifs « la dimension du care ». « C'est le choc des cultures, ça été terrible » (MAS 4 DE)
- L'absentéisme : « ça me prend beaucoup de temps tous les jours...c'est fatigant, épuisant » (MAS 1 CDS), « je n'ai jamais vu ça, c'est terrible » (MAS DE 4)
- L'accompagnement au changement « car on est porteur de porteur de projet au sein de l'association que l'on doit faire vivre au sein de nos établissements » (MAS 3 CDS).
- La gestion des paradoxes et la communication : « comment communiquer autour de ça ? » (MAS 3 CDS)
- Les nouvelles générations qui posent la question du management à adapter.
- Le manque d'outils pour la gestion des plannings, « ça c'est pour moi difficile, ça me demande trop de temps » (MAS 1 CDS).
- L'accompagnement en fin de vie des résidents, le recueil des directives anticipées et la de personne de confiance.

2.2.2 Des questions éthiques au sein des MAS

Face aux enjeux et difficultés que rencontrent les directeurs et les chefs de service, des questions émergent que nous pouvons appeler questions éthiques.

Pour les directeurs et les chefs de service, ce n'est pas tant la démarche qualité et la gestion des projets qui sont compliquées, mais c'est surtout la manière de manager et d'accompagner les équipes face aux changements internes et contextuels. Mais avant de voir en quoi ce sont des questions éthiques, il nous importe de savoir ce qu'est l'éthique pour eux et la place qu'elle a au sein de l'organisation.

2.2.2.1 L'éthique et l'éthique managériale

2.2.2.1.1 L'éthique

Pour classer leurs définitions, nous avons utilisé le triangle éthique de Paul RICOEUR et Philippe SVANDRA.

C'est le centre d'un triangle : « loi, morale, valeur » (MAS 3 DE)

Ethique : (JE)

- Qui renvoie à des valeurs que l'on a en soi et au fait de pouvoir les défendre en situation, au respect, de justice, d'équité, de justice sociale, d'humanité.
- « Penser à l'autre, voir l'autre comme quelqu'un » (MAS 1 CDS).
- « C'est aussi être bienveillant » (MAS 3 CDS).
- Ethique professionnelle, ce qui renvoie à la posture : « Quelle posture on tient dans la situation... » (MAS 1 DE)

Légal : (TU)

- Qui fait référence à un code de déontologie « dont on doit se soumettre » (MAS 1 DE).
- « Qui répond à des codes, à certaines lois tout en évaluant le contexte, les choses qui font que ça sera faisable ou pas » (MAS 3 CDS).

Morale : (IL)

- Qui touche à la morale, c'est une ligne de conduite, ce sont des valeurs d'éducation, d'humanité.
- « C'est réfléchir avant d'agir » (MAS 4 DE)

Sollicitude :

- « Une réflexion autour du sens qu'on donne aux actes qu'on cause tous les jours, c'est réfléchir à l'acte causé en fait » (MAS 2)
- « L'éthique, on n'attend pas de réponse ni de solution, c'est de se mettre autour de la table et puis de se dire, quel serait aujourd'hui la solution la moins pire » (MAS 3 CDS)

- « C'est une démarche éthique » (MAS 3 CDS)
- Dimension médicale, dimension de la prise en soin, fin de vie.

2.2.2.1.2 Ethique managériale

Ethique et décider :

- Elle fait partie des recommandations de bonnes pratiques.
- C'est de partager des valeurs au sein de l'équipe de direction et avec les professionnels.
- C'est « manager le plus éthiquement possible : justesse, équité » (MAS 3 CDS).
- C'est interroger sa posture managériale, c'est d'être vigilant aux autres.
- C'est se poser des questions : « Qu'est-ce qu'on fait ? Vers quoi on va ? Comment on ? ... » (MAS 1 DE).
- « C'est la morale, une ligne de conduite dans son travail » (MAS 1 CDS).
- C'est d'intégrer une réflexion éthique dans « le mode organisationnel, dans la gestion d'établissement, dans le suivi des équipes, dans le suivi plus directement dans l'accompagnement des personnes » (MAS 2 DE).
- C'est comment dans tous les « actes causés » on « s'en occupe, on les écoute » (MAS 2 DE).
- C'est emmener les équipes à réfléchir, à se questionner afin qu'elles soient un questionnement éthique et que cela devienne un automatisme.

Ethique et compétence :

- Etre dans une démarche éthique en tant que manager.
- Ce n'est pas « inné, je crois que l'éthique demande une compétence particulière » (MAS 3 CDS).
- Le management « s'acquiert au fil du temps, on apprend de ses erreurs, les équipes nous font grandir » (MAS 3 CDS).

Ethique professionnelle et autorité :

- Concerne les personnes accueillies mais aussi l'accompagnement des professionnels : « L'éthique n'est pas forcément et pas seulement dans des situations de détresse médicale » (MAS 1 DE)
- Elle fait aussi appel à la posture professionnelle de chacun.
- « C'est un état d'esprit, une façon d'être, d'aborder les choses, de réinterroger les pratiques » (MAS 2 DE et CDS).

- L'éthique est « une valeur essentielle pour qu'un établissement tourne bien, c'est une base clé ». (MAS 3 DE). Il insiste en expliquant que l'éthique est au centre de l'établissement, et que s'il y avait des dysfonctionnements au regard de l'éthique, il faudrait faire preuve d'autorité.
- Savoir prendre des décisions, « acter les choses » (MAS 3 DE).

Ethique du care :

- « C'est être humain, être à l'écoute. C'est donner sa place à tous les professionnels : c'est d'aller dire bonjour à tous mes collaborateurs » (MAS 2 CDS)
- C'est de communiquer, échanger, partager des valeurs.
- C'est « de prendre soin des personnes, c'est prendre du temps, faire parler les personnes » (MAS DE 4).
- C'est de laisser « une place à une relation singulière, l'important c'est que le professionnel soit à l'aise. Il traduit cela par « l'honnêteté relationnelle » (MAS 2 CDS).
- C'est d'avoir « une attention toute particulière de l'autre avec un grand A » (MAS 3 CDS).

2.2.2.1.3 Les questions éthiques

Les paradoxes et le management d'équipe

- La différence de culture

La différence de culture entre les professionnels du soin et les professionnels éducatifs est revenue deux fois au cours des entretiens. Dans les MAS, il y a besoin d'avoir des professionnels du soin comme les aides-soignants et les infirmiers ainsi que des professionnels éducatifs comme les aides médico psychologiques et les éducateurs spécialisés. Le directeur de la MAS 1 explique que ce sont « deux cultures qui ne se sont jamais rencontrées au cours de leur formation ». Pour lui, l'enjeu du management c'est « de les faire travailler ensemble... et la difficulté majeure, c'est de les faire s'acculturer ». Il explique que ces « deux mondes...ne se comprennent pas, n'ont pas le même vocabulaire » et que finalement cela demande « une réelle vigilance dans le management ». Il utilise la métaphore de deux mains, une droite et une gauche, pour tenter d'expliquer comment coordonner les actions de chacun pour une prise en soin de qualité de la personne accompagnée. Comment ces deux mains peuvent « se croiser...faire qu'une...elles ont une compétence chacune...il faut qu'elles s'acceptent ». Il dit que c'est tout « le travail du management dans nos structures ».

La directrice de la MAS 4, pense que cette différence vient d'une « iniquité » de salaires entre les AS et les AMP, qui font le même travail dans les MAS, mais aussi d'une méconnaissance du travail de chacun en animation, les professionnels du soin étant jugeant et pensant qu'en animation le « travail est facile ».

Chaque MAS trouve un juste équilibre entre les professionnels du soin et les professionnels éducatifs. Seule, la MAS 4, dispose majoritairement de professionnels du soin : 52 équivalents temps plein contre 15 pour les professionnels éducatifs. La différence importante vient du fait que les personnes accueillies sont des personnes cérébrolésées : les soins infirmiers sont plus importants et nécessitent une dextérité technique. Ce sont des personnes qui viennent de réanimation, de neurologie suite à un accident de la voie publique ou après un infarctus, un accident vasculaire cérébral. Pour les autres MAS, les personnes accueillies sont des polyhandicapés, ils sont nés avec.

- **L'absentéisme**

L'absentéisme est relevé par deux établissements. Ils expliquent que la gestion de l'absentéisme est chronophage. Pour eux c'est une vraie problématique, car ils voudraient redonner du sens aux pratiques de soins et éducatives et être en proximité avec les équipes plutôt que de remanier les plannings et chercher du personnel. La directrice de la MAS 4, explique que cet absentéisme est induit par l'usure du personnel : des situations de fin de vie difficiles à gérer émotionnellement, des professionnels de cinquante ans qui fatiguent plus vite malgré du matériel de manutention. Elle pense aussi que cet absentéisme est amplifié par l'iniquité des salaires et par l'arrivée de la nouvelle génération.

- **La nouvelle génération**

Deux MAS voient l'arrivée de la nouvelle génération comme une problématique dans le management. Pour la MAS 4, cette génération a besoin de reconnaissance, elle fait preuve de moins de professionnalisme malgré une motivation au travail. Il y aurait une part d'individualisme de leur part. Pour la MAS 3, c'est le travail et la culture d'entreprise qui est compliqué à mettre en place en inter générationnel.

- **La communication**

Le directeur de la MAS 3 décrit une difficulté à faire comprendre aux professionnels les enjeux et difficultés face aux contraintes budgétaires imposées par les financeurs car lui-même est en contradiction avec ses propres valeurs : « Comment accueillir plus de résidents en étant moins ? Comment faire plus avec moins ? Et, comment toujours offrir une qualité de prestation ? ».

Il dit que son intention est « de vouloir que le résident soit vraiment au centre de son projet de vie » et ce qui l'interroge et le questionne c'est de ne plus pouvoir faire ainsi si « on doit répondre à des commandes économiques ». Il est face à un conflit de valeurs et ne sait pas comment y répondre et comment le partager et le faire comprendre aux équipes.

Le Chef de service de la MAS 3 est dans la même situation, mais il se questionne lui sur la manière « d'impulser et de faire vivre au sein de nos établissements » les projets de l'association : « Comment communiquer autour de ça pour que ça soit bien compris, pour que ça soit acté, envisageable ? ».

La prise en soin des personnes accompagnées

- La fin de vie

La fin de vie est une problématique soulevée par deux MAS.

La MAS 2 est en questionnement vis-à-vis des directives anticipées et de la personne de confiance¹⁰. Pour le directeur et le chef de service c'est compliqué, ils parlent même de vide juridique car « on est face à des personnes qui ne peuvent pas s'exprimer ou qui n'ont pas leurs facultés mentales ou physiques ».

« Toute personne majeure peut rédiger ses directives anticipées (DA) : instructions écrites qui permettent à toute personne majeure d'exprimer « sa volonté relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'actes médicaux », « pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté » : « ces directives anticipées s'imposent au médecin ». « Le médecin traitant informe ses patients de la possibilité et des conditions de rédaction des directives anticipées » (LEGIFRANCE, 2016).

Avec des personnes polyhandicapées, il est très difficile de leur expliquer le rôle des directives anticipées et la place de la personne de confiance. Leur capacité cognitive ne leur permet pas, même avec des outils de communication adaptés tels que les pictogrammes ou le Facile A Lire et à Comprendre.¹¹ Les professionnels de soins et éducatifs ne peuvent pas leur demander leur consentement et leur choix. Inévitablement, ils sont face à des questions éthiques, mettant en conflit des valeurs de liberté, d'autonomie et de justice. Et ainsi, la question qui se pose : « que devons-nous faire ? Quelle décision nous prenons ? ».

¹⁰ LOI LEONETTI du 22 avril 2005, relative aux droits des malades et à la fin de vie et Loi LEONETTI CLAEYS du 2 février 2016 créant de nouveaux droits pour la personne malade en fin de vie.

¹¹ Outils de communications adaptés nous permettant de communiquer avec des personnes polyhandicapées et handicapées. Dans le vocabulaire du médico-social, nous disons FALC : Facile A Lire et à Comprendre et CAA : Communication Alternative Adaptée.

Pour la MAS 4, ce n'est pas la même thématique qui pose des problèmes mais c'est la capacité des professionnels à prendre du recul. Le directeur de la MAS 4 dit que face à un décès « tout le monde en pleure, pas de recul du tout, pas la possibilité de prendre le recul tellement elles sont impliquées dans la vie des gens ».

- **L'alimentation**

Le refus de s'alimenter soulève des questions éthiques pour deux MAS.

« Une résidente qui se nourrit plus, on fait quoi ? » (MAS 2 DE)

« Est-ce qu'on force la résidente à manger pour qu'elle se nourrisse ? » (MAS 1 CDS)

Le directeur de la MAS 2 explique que c'est une question éthique car le fait de se nourrir ou non confronte les représentations de chacun. « Il y a tous les cas de figures par rapport à nos personnalités, comment on perçoit les choses, tout le personnel n'a pas la même idée » (MAS 2 DE). Certains respectent le choix de la personne, d'autres vont forcer à l'alimentation.

- **La contention**

La contention renvoie à une valeur de liberté, d'autonomie et de sécurité. La contention est une question éthique « prioritaire...l'aspect sécurité et liberté ». La question qui se pose : « On met les freins, on ne met pas les freins sur le fauteuil du résident ? ». « Chaque mesure de contention ou d'entrave au déplacement est à interroger...ce sont des paradoxes. » (MAS 2 DE). C'est un paradoxe, car les personnes polyhandicapées sont majoritairement tous en fauteuil simple, dit standard ou en fauteuil coque, c'est-à-dire qu'ils sont contenus dans une coque moulée afin de limiter les déformations du corps. Le fauteuil est prescrit par un médecin, mais pas les freins... « *L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin* ». (LEGIFRANCE, 2016).

- **La sexualité et la vie affective**

La sexualité est aussi une thématique centrale dans le monde du polyhandicap. Les personnes accueillies en MAS sont des adultes. La sexualité de l'adulte polyhandicapé est une question éthique, car là aussi selon les représentations de chacun, c'est accepté ou non par les professionnels et les familles. « La sexualité, c'est le sujet d'actualité, des résidents veulent se marier » (MAS 4 DE).

« Ni la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, ni aucun texte de droit positif ne mentionnent explicitement un droit à une vie affective et/ou sexuelle et la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, reste prude : elle se contente d'affirmer que « Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération ». Pourtant, une vie affective et/ou sexuelle épanouissante peut être reconnue comme un besoin fondamental de l'être humain, sans considération a priori d'âge, de handicap ou de lieu de vie » (CREAIHDF).

2.2.3 Le traitement des questions éthiques

Chacune des MAS traite les questions éthiques avec une posture managériale propre. Certaines MAS font même des préconisations pour l'avenir.

2.2.3.1 Comment sont traitées les questions éthiques

- Réunions pluridisciplinaires

MAS 1 : « Les faire travailler ensemble ». Faire émerger les questionnements par « logique d'entonnoir » sans jamais parler d'éthique. « Les conduire à réfléchir pour trouver des réponses, pas des solutions mais des réponses à leurs questionnements éthiques ». « Se laisser surprendre » : c'est accepter que ce « qui en ressort, ce n'est pas forcément ce qu'on attend ou ce que l'on veut »

MAS 3 : Communiquer pour accompagner le changement, faire comprendre les enjeux des projets institutionnels, associatifs en lien avec les nouvelles réglementations. « Faire redescendre » les informations. Les rassurer et les écouter.

- Groupes de travail pluridisciplinaires

MAS 3 : Faire participer les équipes. « La majorité des changements sont faits avec l'équipe, en concertation dans des groupes de travail ».

- Analyse de la pratique

MAS 2 : Interroger les pratiques. Harmoniser les pratiques sans les uniformiser : « laisser la place à la relation singulière ».

- Acculturer les professionnels

MAS 1 : « Coordination des actions de chacun ». C'est à dire les accompagner à travailler ensemble et se compléter. « Il faut qu'elles s'acceptent ». « C'est le rôle du management ».

- Démarche éthique

MAS 3 : Trouver « la solution la moins pire » autour des valeurs du respect, de justice, de bienveillance et d'équité. « Être dans une démarche éthique, c'est être dans une démarche bienveillante ».

MAS 2 : Elle n'est pas encore formalisée à l'écrit, mais le projet de 2020 sera inscrit au projet d'établissement.

- Ressources extérieures

MAS 2 : Ils font appel à l'équipe des soins palliatifs de l'hôpital public pour les questions qui portent autour du résident (fin de vie, refus de s'alimenter). Pour les questions éthiques managériales, ils font appel au service support des ressources humaines, aux représentants syndiqués et au directeur de pôle.

MAS 3 : Ils ont créé un comité éthique au sein de la MAS depuis une année. Ils le sollicitent pour les questions éthiques autour du résident. L'objectif « c'est vraiment de prendre une décision collégiale, avoir une interrogation pluridisciplinaire avec des personnes extérieures à l'établissement, ça assoit notre décision ». La décision est tracée et transmise aux équipes. « Ces décisions ça rassure tout le monde, ça fait en même temps déculpabiliser... permet de libérer le personnel qui est face à un accompagnement difficile... ce n'est pas eux qui sont responsables ». Le rôle du manager est de faire respecter la décision prise.

MAS 4 : Ils ont un groupe éthique au sein de l'établissement. Il est dirigé par la psychologue. Il se réunit deux fois par an et la psychologue invite les professionnels sur la base du volontariat. Il n'y a pas d'ordre du jour. « C'est un lieu pour justement discuter, se remettre en question et aborder les choses, les thèmes un petit peu sensibles ».

- Démarche qualité

MAS 3 : Dans l'évaluation interne réalisée en 2018, un chapitre est consacré à l'éthique professionnelle et managériale. Dans le Projet d'établissement en cours de réécriture, la démarche éthique, l'éthique professionnelle et managériale sont des axes prioritaires.

2.2.3.2 Les préconisations faites

- Acculturation

Le directeur de la MAS 1 propose « d'acculturer » la notion de l'éthique de manière transversale afin de permettre aux personnels du soin (dimension sanitaire) et aux personnels éducatifs (dimension du « care ») de se mettre d'accord sur le sens de l'éthique dans une MAS.

Le directeur de la MAS 4 propose aux professionnels du soin d'aller en animation. L'objectif recherché est de connaître les missions de chacun et de mettre fin aux conflits inhérents au travail de chacun.

- **Projet d'établissement, référentiel central de la stratégie de l'établissement**

Les directeurs de la MAS 1, 2 et 3 proposent d'intégrer l'éthique, la posture managériale éthique ainsi que la démarche éthique comme axes dans le projet d'établissement. Ce dernier est un référentiel qui permet de déterminer les axes stratégiques de l'établissement. De plus, il est normalement travaillé en groupe de travail avec les équipes ce qui pourrait permettre de donner du sens et d'emmener chaque professionnel aux questionnements éthiques.

- **Interroger les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM dans l'analyse professionnelle**

La MAS 2 propose que dans l'analyse de la pratique soient intégrées les recommandations de bonnes pratiques afin de permettre aux professionnels de se remettre en question vis-à-vis de leur pratique sans jugement ni contrôle.

- **Intégrer les équipes dans les projets mais savoir prendre des décisions sans eux**

La MAS 3 propose que les projets soient travaillés en groupe de travail avec les professionnels, mais que préalablement le travail soit « préparé en amont » par l'équipe de direction afin de rassurer et mieux faire comprendre les enjeux aux professionnels. Pour eux, l'avis des professionnels est important afin qu'ils puissent s'impliquer et être acteurs des projets.

Par contre, le directeur insiste sur le fait que certaines décisions lui incombent et que lui seul peut les prendre sans demander l'aval aux professionnels. Par contre, il se doit de les expliquer. Il pense que c'est rassurant pour les équipes de faire ainsi.

2.2.4 DISCUSSION

Les concepts issus de la littérature, d'articles académiques, d'enseignements reçus sont en lien avec l'analyse des résultats. Deux concepts nouveaux apparaissent, celui de l'acculturation et celui des nouvelles générations.

Par rapport à ce travail de recherche, les deux concepts ne seront pas traités, car, ils sont les causes des difficultés rencontrées par les directeurs et les chefs de service dans le management des équipes.

Malgré tout, nous avons pris en compte ces deux notions dans le traitement des résultats, car l'une comme l'autre entraînent des questions éthiques en lien avec la posture professionnelle, managériale et dans la prise en soins et prise en soin éducative des résidents, soit l'éthique du « care ».

L'analyse des résultats a été réalisée en lien avec le cadre conceptuel afin de pouvoir faire les liens le plus aisément pour le lecteur.

La notion de 'droit' a très peu été évoquée dans les questions éthiques, ou de manière indirecte. Les directeurs et les chefs de service parlent de questionnement éthique vis-à-vis de la fin de vie, de la contention, de la sexualité, mais ne font jamais référence au légal. Pour faciliter la lecture des résultats, nous avons mis en lien le cadre légal qui montre bien les conflits sous-jacents. Nous pouvons nous appuyer sur le triangle éthique de Paul RICOEUR pour mieux comprendre ce qui se passe pour les managers face à certaines questions et ainsi mieux comprendre le conflit de valeur qui s'impose à eux et les équipes qu'ils managent.

La notion d'éthique est difficile à définir pour l'ensemble des directeurs et des chefs de service. Pour tous c'est déjà soit une valeur, soit en lien avec les valeurs et la morale.

Ils traitent tous les questions éthiques par le questionnement, la réflexion pluridisciplinaire, les échanges ou en faisant appel à des ressources extérieures. Personne ne propose la démarche éthique comme outil de décision, hormis la MAS 3, mais la présentation reste très floue. La MAS 2 l'expérimente lors des réunions du comité éthique et va la formaliser par écrit et en faire un axe prioritaire dans le projet d'établissement.

La démarche éthique est l'outil qui permet de prendre des décisions collégiales face à des questions éthiques. Cette dernière sera une des recommandations managériales que nous allons proposer afin de permettre aux établissements de répondre aux questions éthiques sans avoir besoin, à chaque fois, de faire appel à des ressources extérieures. Si nous prenons l'exemple de la fin de vie avec les directives anticipées et la personne de confiance, nous voyons bien que cette dernière suscite un vrai questionnement éthique. Travailler en démarche éthique afin de trouver une solution et prendre une décision collégiale, pourrait être très pertinent. Le cadre légal est posé mais il reste flou vis-à-vis des personnes polyhandicapées accueillies en MAS.

Nous avons fait le choix de ne pas prendre en compte dans les résultats, certaines réponses de la chef de service de la MAS 4. Elle semble en grande difficulté vis-à-vis de l'établissement, des équipes qu'elle manage et de sa direction. Nous avons dû arrêter l'entretien pour qu'elle puisse se libérer du trop-plein d'émotion. Malgré tout, elle s'oppose aux autres.

Si les autres avancent une éthique managériale tant dans leurs actions que dans leur posture, elle, a contrario, pense que ce n'est pas possible.

« Je ne peux pas être éthique, car elles (les équipes) ne sont pas éthiques. Il faut qu'elles écoutent, qu'elles respectent les procédures (...). Je suis un cadre qui aime les règles, que les choses soient faites dans le respect des protocoles et des procédures, alors, vous voyez, c'est dur d'être éthique (...). Je vais vous choquer, mais je n'y crois pas du tout ». Elle parle aussi de sa légitimité qui est mise en défaut par sa direction vis-à-vis des équipes. Pour elle « la direction et le cadre de santé doivent penser pareil ». Ces propos étaient dits sous le coup des émotions et de la colère. Malgré tout, la notion de légitimité est importante pour être reconnu en tant que manager. Nous l'aborderons dans les perspectives managériales.

Nous avons bien réalisé une analyse sociologique, c'est-à-dire, que nous avons regardé comment les managers traitent les questions éthiques en MAS. Nous avons pris en considération dans ce travail de recherche les moyens qu'ils utilisent. Pour réaliser une analyse socio-économique, il aurait fallu en plus, évaluer le temps que les questions éthiques leur prennent par une analyse des coûts cachés. Mais, cette étude montre tout de même, que les managers sont confrontés à des paradoxes, des questions éthiques et qu'ils s'adaptent pour tenter d'y répondre.

3 PERSPECTIVES MANAGERIALES

Il est d'une importance capitale de pouvoir agir en situation complexe, c'est-à-dire, dès que nous n'avons pas la réponse.

L'incertitude qui caractérise les situations complexes ne doit pas faire oublier pour autant la responsabilité morale de chacun vis-à-vis des personnes accueillies en MAS et ce pourquoi nous sommes là. Il est de notre devoir de prendre en soin les personnes accueillies en MAS de par nos fiches de missions et de postes, de par nos compétences métiers et d'assumer et assurer des actions de soins, de sécurité, de bien être vis-à-vis des personnes accueillies mais aussi auprès des professionnels.

Nous proposerons comme recommandations managériales de favoriser la mobilisation et le développement des compétences, de donner du sens, puis de développer un management éthique et enfin de développer une démarche éthique pour une éthique du « care ».

3.1 FAVORISER LA MOBILISATION ET LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

3.1.1 Avoir des professionnels compétents

Guy LE BOTERF⁷ explique dans l'article ETHIQUE PUBLIQUE, 2017 que la compétence change de paradigme dans les années 2000 suite aux différents incidents survenus dans notre société et que celle-ci ne doit plus être pensée comme la compétence seule mais de parler de « *professionnel compétent* » (LE BOTERF, 2007).

« Il apparait inadmissible que les professionnels n'aient pas été compétents et responsables » (LE BOTERF, 2007). Un professionnel compétent c'est pour lui un professionnel qui porte les compétences en lui, qui les met en œuvre en situation et qui les assume. *« Les compétences réelles sont des constructions singulières, propres à chacun. Soumis à un impératif professionnel (réaliser une activité, faire face à des aléas, résoudre un problème, traiter une situation évolutive...) (...) Etre compétent c'est non seulement disposer de compétences et les mobiliser, mais c'est aussi mettre en œuvre une pratique professionnelle, c'est-à-dire un déroulé de choix, de décisions et d'actions réellement mis en œuvre par une personne pour faire face aux exigences prescrites d'une situation »* (LE BOTERF, 2007).

Comment avoir un professionnel compétent et surtout à qui pouvons-nous faire confiance, car *« il existe malheureusement des professionnels compétents mais qui n'ont aucune éthique, à qui on ne peut pas et on ne doit pas faire confiance »* (LE BOTERF, 2007).

Pour y répondre, il parle du professionnalisme, c'est-à-dire avoir un professionnel qui fait preuve de professionnalisme et qui dispose d'une éthique propre. Il insiste que ce ne sont pas les mots inscrits dans un référentiel, une fiche métier qui animent les valeurs portées mais ce qui habite le professionnel concrètement car « *l'incantation morale ne suffit pas à rendre l'action responsable* » (LE BOTERF, 2007). Il va falloir rendre les professionnels compétents et leur faire confiance.

Mais pour ce faire, la compétence individuelle ne suffit pas, il va aussi falloir qu'elle soit collective. « *Un professionnel peut de moins en moins être compétent tout seul uniquement avec ses propres ressources en connaissances, savoir-faire ou qualités personnelles* » (LE BOTERF, 2007) face aux situations complexes qu'il rencontre.

Les émotions peuvent aussi être une aide pour faciliter la prise de décisions : elles « *peuvent guider les décisions si nous savons écouter les signaux qu'elles émettent* » (LE BOTERF, 2007).

Les professionnels, mais aussi les managers vont devoir apprendre à « *savoir discerner les enjeux éthiques, à les prioriser, à élaborer plusieurs scénarios* » (LE BOTERF, 2007) afin de prendre en considération le bénéfice-risque des décisions, mais aussi de mesurer tous les points de vue et de pouvoir arbitrer sur la décision la plus juste dans le contexte et la situation actuelle. Pour ce faire, le manager va devoir « *veiller à créer un environnement favorable pour maximiser la probabilité que ses collaborateurs agissent en professionnels compétents* » (LE BOTERF, 2007) et développer chez eux un professionnalisme.

3.1.2 Comment faire preuve de professionnalisme ?

Développer la compétence éthique suppose de développer le professionnalisme de nos collaborateurs. Cela présuppose « *de déterminer comment le processus de l'agir professionnel en situation est orienté ou influencé par la prise en compte de l'exigence éthique* » (LE BOTERF, 2007).

- Par les « *connaissances particulières : règles, codes de conduites, normes, procédures, chartes, déontologie et des savoirs faire* » (LE BOTERF, 2007)
- Par « *le jugement éthique autonome, par la capacité de réflexivité permettant de choisir, d'arbitrer, de prioriser, de refuser* » (LE BOTERF, 2007) certaines des pratiques professionnelles. L'objectif va être de développer une « *sensibilité éthique* » chez le professionnel.
- Au détour de l'analyse de la pratique.

3.1.3 Comment développer la compétence éthique ?

Pour développer la compétence éthique des professionnels et de fait leur professionnalisme, il va falloir élaborer un plan de formation individuel ou collectif. Les axes pourront être les suivants :

- Mettre en situation les professionnels par des jeux de rôle ou par des méthodes nouvelles tels que les « serious game »¹². Ces méthodes pédagogiques permettent à la personne d'agir en situation mais dans un monde non réel et de pouvoir mesurer et analyser ses décisions et actions. L'apprentissage par l'erreur est très bénéfique chez l'adulte apprenant.
- Les former à la démarche éthique : Leur permettre de travailler à plusieurs sur une situation afin que le groupe puisse prendre une décision collégiale. C'est-à-dire apprendre à respecter l'autre.
- Les aider à être réflexifs face à leur pratique : Les aider à analyser leur pratique, leur posture sur une situation donnée au détour d'une réunion ou d'un entretien. Mais, aussi leur permettre de partager cette expérience avec les autres, afin de développer cette réflexivité de manière autonome mais aussi sans jugement et interprétation des autres.
- « *Exploiter la richesse des fictions littéraires, pièces de théâtres, nouvelles, romans...* » (LE BOTERF, 2007). Cette méthode pédagogique permet de développer la réflexion éthique : « *A la différence des scénarios hypothétiques artificiellement élaborés par les philosophes pour servir de support à leur réflexion éthique, les fictions littéraires sont le reflet le plus fidèle, en contexte, de la réalité possible, celle pour laquelle on doit se fixer des règles de conduite* » (LEICHTER FLACK, 2012).

3.2 DONNER DU SENS

Philippe SVANDRA, cadre supérieur de santé insiste sur le fait de donner du sens afin de favoriser l'implication des professionnels.

« *Le rôle du cadre consiste à donner du sens, à faire vivre les valeurs soignantes, en permettant à chacun de trouver sa place dans un projet partagé car pensé ensemble* » (SVANDRA P. , 2008).

Aujourd'hui nous sommes confrontés à un contexte qui nous place directement en face de l'éthique.

¹² Serious Game : Jeux vidéo à but pédagogique

Devant le contexte mouvant de la santé et plus particulièrement du médico-social, la rentabilité demandée, les restrictions budgétaires et la recrudescence de la réglementation, il est essentiel pour le manager directeur et ou chef de service de tenir informés ses collaborateurs et d'explicitier ces changements majeurs dans la prise en soin des personnes.

En effet, ces changements nous placent devant des débats éthiques.

Il appartient à chaque manager d'aider ses équipes à définir les relations que chacun a avec l'autre, de définir ce qu'ils font eux-mêmes en situation, car, il y a un risque de perdre l'empathie que nous avons dans la relation avec l'autre. C'est ainsi, que chacun pourra construire ses propres points de repères et ainsi redonner du sens à son assise professionnelle. C'est tout simplement faire face à ces changements et cheminer.

De plus, il nous semble aussi prioritaire d'expliquer les différentes lois qui définissent nos missions et surtout les droits des personnes handicapées ainsi que l'impact que cela va avoir demain.

S'inscrire dans une démarche éthique implique de connaître les lois qui sont les fondements de la réflexion éthique aujourd'hui. En effet, donner du sens aux textes de loi, évitera de nous laisser emporter et dépasser par cette recrudescence, mais aussi, de ne pas oublier qu'il y a un être humain au cœur de nos actions.

C'est seulement ainsi que chacun pourra s'impliquer dans une réflexion éthique. « *Réapprendre à penser en équipe multidisciplinaire, pour penser individuellement en situation de soins* » (Espace National de réflexion éthique sur les maladies d'Alzheimer)

En effet, c'est déterminer en équipe pluridisciplinaire, dans le respect de la législation et de l'institution de ce que nous voulons faire, pourquoi et comment. De ce fait, chacun pourra prendre part aux projets.

Cela apportera aussi une cohérence, une cohésion dans une équipe, et facilitera les échanges, la communication.

3.3 DEVELOPPER UN MANAGEMENT ETHIQUE

3.3.1 Développer son leadership

Pour assoir une posture managériale il va falloir développer son propre « leadership ». Jocelyne YALENIOS, enseignant chercheur à l'université de Strasbourg explique que le « leadership est la capacité d'une personne à influencer d'autres personnes en vue d'atteindre les objectifs organisationnels posés ».

Pour faciliter cela, le rôle du leadership va être de poser un cadre structurant : clarifier les objectifs, instaurer une relation de confiance, mettre des ressources à disposition, poser les règles de fonctionnement et suivre des indicateurs de performance. Tout cela passe par une communication adaptée. Pour être en position de leadership, le manager va devoir être légitime. Sébastien MARIE, formateur en management d'une équipe à l'université de Strasbourg, définit la légitimité ainsi : Il y a deux formes de légitimité, la légitimité externe et interne.

La légitimité externe est celle qui demande d'être reconnue par les autres, qui se gagne alors que la légitimité interne est celle que nous pensons avoir dans notre intime conviction personnelle de par notre poste. Si celle-ci est bien clarifiée par le manager, il n'y aura pas de problème à faire valoir notre légitimité externe.

Différents facteurs vont influencer le leadership du manager afin d'exercer son pouvoir et son autorité naturelle. Ici, nous ne parlons pas du pouvoir despotique ni d'autoritarisme, mais du pouvoir d'influencer les autres à atteindre des objectifs et dans cette recherche, à développer des compétences et un savoir-faire pour une éthique du « care ».

3.3.2 Développer son style managérial démocratique

Chaque manager doit trouver son style managérial. Il existe quatre styles de management :

- Participatif : Associer et négocier
- Explicatif : Donner du sens
- Directif : Poser le cadre
- Délégatif : Responsabiliser

Pour être « un bon manager », la règle d'or est d'utiliser les quatre styles en fonction des situations, du contexte, et de là où en sont les professionnels managers de par leur autonomie. Dans notre sujet d'étude, la grille élaborée par BLAKE et MOUTON serait plus facilement utilisable pour déterminer le style managérial attendu et ainsi développer un management éthique.

La grille de BLAKE et MOUTON propose cinq styles : (BLAKE & MOUTON, s.d.).

- Participatif : « social ». Ce style facilite la bonne ambiance au travail, mais une faible productivité des professionnels.
- Laxiste : « laisser-faire ». Celui-ci est synonyme de dysfonctionnements au sein de l'organisation et de manifestations négatives de la part des professionnels.
- Autoritaire : « centré sur la tâche ». Certes, les professionnels sont performants, mais à court terme car il entraîne un manque d'implication et une démotivation des professionnels du fait qu'ils ne sont pas inclus dans les décisions et les projets.

- Intermédiaire : « politique ». Il permet de trouver un compromis entre chaque style.
- Démocratique : « intégrateur ». Ce style permet de développer l'intelligence collective. Les conflits sont moindres, les professionnels sont impliqués, performants et capables de prendre des décisions.

Le style à adopter pour une éthique du « care » est le management démocratique de BLAKE et MOUTON, car, c'est ainsi que les professionnels seront capables de prendre soin des résidents en MAS et de gérer les situations complexes. De plus, le taux d'absentéisme et les difficultés d'acculturer les professionnels seront facilités par ce style managérial. Bien évidemment, ce style n'est pas facile à adopter, cela demande d'avoir une vraie légitimité, du leadership et de faire confiance à ses collaborateurs. C'est l'expérience, la compétence professionnelle managériale et la remise en question qui permettront d'adopter ce style managérial.

3.4 DEVELOPPER UNE DEMARCHE ETHIQUE POUR UNE ETHIQUE DU « CARE »

Pour développer la démarche éthique nous utiliserons les apports reçus en formation par Armand DIRANT, doctorant en philosophie et formateur pour « Espace de Réflexion Ethique Bourgogne Franche-Comté, Université de Bourgogne Franche-Comté ». Cette méthodologie sera utilisée par l'Association ADAPEI du DOUBS lors de la mise en place officielle du Comité Ethique en septembre 2019. Trois personnes ont été formées à cette méthodologie de la démarche éthique.

La démarche éthique suppose d'être capable de questionner le sens de ce que veut dire « soigner » l'autre. Cette dernière fait appel à une nouvelle compétence professionnelle en santé, c'est-à-dire développer un esprit critique, une réflexion et d'être capable d'argumenter et de prendre une décision.

Cela n'est pas si simple face à des situations complexes qui mettent à mal les représentations, la personnalité, les valeurs individuelles de chaque acteur.

3.4.1 Les enjeux de la démarche éthique

Face à une situation complexe, des désaccords apparaissent entre les professionnels et les familles. Il coexiste des tensions interpersonnelles de par la souffrance des résidents a priori, des familles et des professionnels. Les professionnels ont souvent tendance à penser pour le résident qui ne peut pas verbaliser sa souffrance dû à son polyhandicap. Sa souffrance est souvent interprétée.

De plus, les professionnels sont confrontés aux limites de leur propre savoir et les compétences ne sont souvent pas suffisantes pour appréhender les actions à mener dans une situation complexe.

Des questions sont multiples et ils ne peuvent y répondre tout seul.

Aussi, il n'y a aucun référentiel normatif qui puisse donner une réponse satisfaisante face à une situation complexe qui suscite des questions d'ordre éthique dans la manière de soigner l'autre et dans sa singularité. Mais malgré tout, le résident doit être soigné et dans le respect de sa propre personne singulière.

3.4.2 La démarche éthique

L'objectif de la démarche éthique est de définir les normes et le sens du soin dans une situation singulière, en tentant de résoudre un conflit de valeur par une réflexion, une concertation et de terminer par une délibération. Elle permet de trouver un consensus pour soigner l'autre, c'est-à-dire une décision collégiale pour agir en croisant les regards. Elle permet de répondre aux questions : « qu'est-ce qu'on peut faire ? Qu'est-ce qu'on doit faire ? ». Cela permet de réfléchir en équipe pluridisciplinaire et avec les familles et tuteurs.

3.4.3 La méthodologie

Il y a quatre étapes nécessaires, et toutes importantes.

- Identifier une difficulté d'ordre éthique : Prendre le temps de formuler les questions qui sont sources de malaise, d'inconfort, de gêne et de conflits. Mettre des mots précis sur ce qui pose problème dans la situation. Identifier si le problème est bien d'ordre éthique.
- Formuler la problématique éthique : Expliciter, articuler et formuler sous forme d'opposition les valeurs qui entraînent le conflit dans la situation : Non-malfaisance/Autonomie/Bienfaisance/Justice. Ce sont les valeurs ou les principes éthiques qui donnent sens à une action de soin. La problématique est une étape centrale du raisonnement qui doit être faite rigoureusement. Elle va rendre possible la réflexion.
- Rechercher les informations, soit les arguments : Les arguments permettent d'approfondir le problème et d'éclairer sa complexité. C'est de pouvoir envisager toutes les options possibles et de les justifier face aux problèmes.
- Délibérer et décider : Prendre une décision la plus respectueuse possible pour la personne et dans son intérêt ou la moins mauvaise possible. La décision va permettre de rendre possible l'action et le soin de manière collégiale et concertée.

Pour réaliser une démarche éthique, cela demande d'avoir un animateur qui gère le temps, qui recentre les personnes sur le problème et de maintenir un respect entre chacun sans jugement. Il faudra un secrétaire car un compte rendu devra être fait. La décision qui sera prise devra être transmise et tracée.

Cette méthode est déclinée pour trouver une solution dans les questions éthiques en lien avec le soin. Mais, elle est tout à fait transférable dans une situation de management complexe, qui demande de réfléchir avant d'agir, car les valeurs en conflit seront les mêmes.

Quelle que soit la situation de soin ou managériale, la décision prise ne sera pas parfaite, elle sera un compromis et ne suscitera pas toujours une adhésion totale. La décision prise sera la meilleure pour le résident, le professionnel..., mais surtout elle sera collective.

Une évaluation sera à faire postérieurement et au besoin il faudra réajuster.

Développer une démarche éthique est un choix managérial à part entière. Pour ce faire, l'engagement et l'implication du manager dans cette démarche est incontournable. Pour promouvoir cette démarche, il nous faudra permettre et initier la réflexion de proximité.

« Notre exigence devrait être égale à nous même comme aux autres ».

KANT

CONCLUSION

Nous avons pu voir au travers de ce travail de recherche que les questions éthiques sont multiples et différentes de par la posture du manager et des professionnels. Mais, que face à toutes ces questions, les directeurs et chefs de service sont en difficultés tant vis-à-vis de leur posture managériale que dans la manière de traiter les questions éthiques avec leur équipe.

« Accompagner dans la proximité les professionnels requiert de la sensibilité, une intelligence de situation, de la bienveillance, mais aussi le maintien d'une vigilance éthique constante » (DUPUIS, GUEIBE, & HESBEEN, 2019, p. 8).

Le management éthique est finalement une relation singulière d'humain à humain, quels que soient la situation et le contexte difficile dans lesquels nous sommes. Est-ce chronophage de prendre le temps de la réflexion et de se mettre en démarche éthique ? Nous ne pouvons point y répondre en généralisant arbitrairement, chacun étant différent et singulier. Par contre, *« faire surgir l'éthique, c'est proclamer l'urgence du temps d'arrêt (...) Reconnaître une dimension éthique dans une situation, c'est prendre la pleine mesure de la légitimité à dire : je ne peux pas répondre dans l'instant. Plus encore : je ne dois pas répondre dans l'instant »* (CASAGRANDE, p. 39). Dans le questionnement éthique, il n'est pas recherché la rentabilité, ni la performance en tant que telles. Il est recherché l'efficacité de la réflexion, pour un usager, une situation complexe singulière et dans le but de faire le bien et le bon choix, toujours, avec et pour les autres et inévitablement dans des institutions justes.

Ce travail de recherche n'est pas un référentiel de bonnes pratiques managériales. C'est une étude sur les possibles afin d'accompagner des professionnels de culture différente, de différence générationnelle et face à un contexte socio-politico-économique en pleine mutation dans le secteur du médico-social et plus particulièrement en MAS. Ce questionnement est transférable dans tous les établissements médico-sociaux, du sanitaire et voire même du social.

Mais, le risque de ne pas questionner le soin, la situation complexe et la relation, revient à banaliser l'humain, l'institution et le légal qui sont au centre et de faire involontairement du mal, c'est-à-dire être malfaisant, valeur en opposition avec la bienfaisance et la sollicitude.

Adopter une éthique managériale est un choix qui appartient à chacun, en fonction de sa personnalité, de ses valeurs et de sa morale et du regard porté sur le légal et qui est à respecter.

La posture du manager « *signe l'état de santé éthique de son établissement. S'il est dans le silence complice, dans la rébellion stérile, en burn-out, c'est qu'il travaille probablement dans un établissement qui exerce une violence sur ses membres, dans une institution autoritaire, où le dialogue et la concertation sont absents. Il est probable que, dans cette structure, l'absentéisme soit répandu, que les soignants soient moroses, l'ambiance lourde. Si le manager ose dénoncer des situations peu éthiques ou porteuses de violence pour les soignants comme pour les personnes soignées, s'il peut soutenir ses troupes sans se sentir lui-même menacé dans sa fonction, dans son emploi, c'est certainement parce qu'il travaille dans une institution éthiquement saine* ». (DUPUIS, GUEIBE, & HESBEEN, 2019, p. 41). Bien évidemment, la santé de l'institution n'est pas juste de la responsabilité du manager, mais, elle est aussi à partager par ses supérieurs hiérarchiques, la stratégie générale imposée par la gouvernance et les autorités de tutelle.

Pour aller plus loin et porter un regard encore plus fin sur l'éthique managériale du « care », il serait intéressant de poursuivre ce travail en analysant pourquoi être devenu soignant du « care », c'est-à-dire prendre soin de l'autre, dans un premier temps, puis manager dans le secteur de la santé dans un second temps ?

***« Choisis toujours le chemin qui semble le meilleur même s'il parait plus difficile :
l'habitude le rendra bientôt agréable »***

PYTHAGORE

4 TABLE DES FIGURES

Figure 1 : La pyramide de KELSEN	7
Figure 2 : Ethique réflexive, Philippe WOLF, éthique et management de la santé selon Jean Jacques NILLES.....	9
Figure 3 : Le triangle éthique d'après Paul RICOEUR et Philippe SVANDRA	13

5 TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Différence entre éthique, morale et droit	6
Tableau 2 : Codage des entretiens	III
Tableau 3 : Déterminants sociaux des Directeurs et des Chefs de Services	III
Tableau 4 : Typologie des MAS	III
Tableau 5 : L'encadrement : les différents métiers, en ETP : Equivalent Temps Plein.....	IV
Tableau 6 : Contexte organisationnel.....	IV
Tableau 7 : Verbatim, contexte organisationnel MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4.....	V
Tableau 8 : Verbatim, enjeux, défis, difficultés MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4	VII
Tableau 9 : Verbatim, définition de l'éthique MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4.....	XIII
Tableau 10 : Verbatim, représentation de l'éthique managériale MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4.....	XVI
Tableau 11 : Verbatim, prescriptions proposées MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4	XXVI

BIBLIOGRAPHIE

- Accompagnant Educatif et Social.* (s.d.). Récupéré sur <https://solidarites-sante.gouv.fr>
- ANESM. (2008). *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. La bientraitance.*
- BERNARD, O. (2015). *Communication (Im)pertinente pour managers et formateurs stressés.* Press Edition.
- BLAKE, & MOUTON. (s.d.). *Manager Go.* Récupéré sur <https://www.manager-go.com/management/grille-de-blake-et-mouton.htm>
- CASAGRANDE, A. (s.d.). *Ethique et management du soin et de l'accompagnement.* Edition Dunod.
- Circulaire. (2017, mai 02). DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale.
- Code de la Santé Publique.* (2010). Edition Dalloz.
- Comment s'organise la Loi ?* (s.d.). Récupéré sur <http://www.info-patients.net>
- CREAIHDF. (s.d.). *Vie affective et sexualité en institution et double approche psychologique et juridique.* Récupéré sur <http://www.protection-juridique.creaihdf.fr>
- DELIGNY, C., & NOEL-LEMAITRE, C. (2017, mars-avril). Pour une lecture platonicienne de la compétence éthique au travail: retour sur la notion de kairos. *La Revue des Sciences de Gestion, Direction et Gestion*(284 - GRH), p. 57 à 63.
- DERRIDA, J. (2004, Janvier 28). L'Humanité.
- Dictionnaire des concepts en philosophie.* (2006). Edition Larousse.
- Dictionnaire Larousse Maxi poche.* (2011). Edition Larousse.
- DUPOUEY, P. (2018). L'éthique professionnelle à l'épreuve des injonctions paradoxales". UNIFAF Bourgogne Franche Comté.
- DUPUIS, M., GUEIBE, R., & HESBEEN, W. (2019). *Ethique de l'encadrement dans la santé.* Edition Seli Arslan.

Espace National de réflexion éthique sur les maladies d'Alzheimer. (s.d.). Récupéré sur Espace éthique alzheimer: <http://www.espace-ethique-alzheimer.org>

FLEURY, C. (2015). *Les irremplaçables.* (Gallimard, Éd.)

HESBEEN, W. (1997). *Prendre soin à l'hôpital - Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante.* Edition Masson.

HESBEEN, W. (2013). Conférence sur l'éthique du soin. BELFORT.

HESBEEN, W. (2019). Conférence éthique. Sachaux.

LE BOTERF, G. (2007). Agir en professionnel compétent et avec éthique. *Revue internationale d'éthique sociétale et gouvernementale - Ethique publique*, 19(1).

Le TLF. (s.d.). Récupéré sur Le Trésor de la Langue Française Informatisé: <http://atilf.atilf.fr/tlf.htm>

LEGIFRANCE. (2002, janvier 2). *Loi du 2 janvier 2002.* Récupéré sur [legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr): <https://www.legifrance.gouv.fr>

LEGIFRANCE. (2005). *Code de l'Action Sociale et des Familles, Article R344-1.* Récupéré sur <http://www.legifrance.gouv.fr>

LEGIFRANCE. (2005, Février 11). *Loi n° 2005-Loi du 11 février 2005.* Récupéré sur <https://www.legifrance.gouv.fr>

LEGIFRANCE. (2009, Mars 20). *Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009.* Récupéré sur <https://www.legifrance.gouv.fr>

LEGIFRANCE. (2016, Janvier 26). *Article L3222-5-1 Modernisation de notre système de santé.* Récupéré sur <https://www.legifrance.gouv.fr>

LEGIFRANCE. (2016, Février 02). *Loi LEONETTI CLAEYS Article L1111.11.* Récupéré sur <https://www.legifrance.gouv.fr>

LEICHTER FLACK, F. (2012). *Le laboratoire des cas de conscience.* Edition ALMA.

MINTZBERG, H. (2005). *Des managers des vrais ! pas des MBA.* Paris: Edition d'Organisation.

MONTEIL, P.-O. (2016). Du management du soin au soin du management, Autorité et pouvoir en management. *ERES Revue Francaise d'Ethique Appliquée*, p. 71 à 79.

- MONTEIL, P.-O. (2016). *Ethique et philosophie du management*. Eres.
- PAYCHENG, O., & SZERMANN, S. (2006). *A la rencontre de l'éthique*. Edition Heures de France.
- POIRIER COUTANSAIS, G. (2012). *Les concepts en Sciences Infirmières - ARSI*. Editions Mallet Conseils.
- Professeur CHARDOT. (2004, mars 08). Morale, éthique et bioéthique. Université de Nancy. Récupéré sur <http://www.info-patients.net>
- Professeur PY. (2010). Termes repris de Mr PY, Maître de conférences à la faculté de droit de Nancy.
- RICOEUR, P. (1967). Autonomie et Obeissance. *Cahiers d'Orgemont*, p. 2 à 30.
- RICOEUR, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Edition du Seuil.
- SVANDRA, P. (2008, Février). *Revue des cadres*(65), p. 33.
- SVANDRA, P. (2016). La petite éthique de Paul Ricœur, Repenser l'éthique avec Paul Ricœur. (C. B. DONNEE, Éd.) *Recherche en soins infirmiers (N° 124)*, 19 à 27.
- WEBER, M. (1995). *Le savant et le politique*. Récupéré sur L'éthique de responsabilité et l'éthique de conviction: <http://www.politique-autrement.org/Max-WEBER-L-ethique-de-responsabilite-et-l-ethique-de-conviction>
- ZIELINSKI, A. (2010). L'éthique du care. (CAIRN, Éd.) *Études 2010/12 (Tome 413)*, p. 631 à 641.

ANNEXES

ANNEXE 1 : GRILLE D'ENTRETIEN

TITRE : Ethique et management

PROBLEMATIQUE : Comment sont traitées les questions éthiques en MAS, dans une perspective managériale ?

THEME 1 : CONTEXTE, ETABLISSEMENT, POPULATION

Questions : Dans quel type d'établissement êtes-vous ?

- Quelle MAS ?
- Quelle population accueillie ?
- Quels métiers ?

Question : Dans quel contexte organisationnel êtes-vous ?

- Associatif, fondation, autonome
- Organisation de l'établissement
- Contexte stable, en mutation

THEME 2 : ENJEUX, DEFIS, DIFFICULTES

Question : Vous en tant que manager, à quels enjeux, défis, difficultés êtes-vous confrontés ?

THEME 3 : ETHIQUE ET MANAGEMENT

Question : Si je vous éthique, qu'est-ce que ça évoque pour vous ?

- Définition

Question : Et, dans votre organisation ?

- Comité éthique
- La place de l'éthique

Question : Et, pour vous, dans votre pratique managériale ?

- Comment faites-vous ?
- Comment sont traitées les questions éthiques ?
- La place dans le management ?

ANNEXE 2 : GRILLE D'ANALYSE DES ENTRETIENS

Tableau 2 : Codage des entretiens

Entretien MAS	Directeur	Chef de Service
MAS 1	MAS 1 DE	MAS 1 CDS
MAS 2	MAS 2 DE	MAS 2 CDS
MAS 3	MAS 3 DE	MAS 3 CDS
MAS 4	MAS 4 DE	MAS 4 CDS

THEME 1 : CONTEXTE, ETABLISSEMENT, POPULATION

Tableau 3 : Déterminants sociaux des Directeurs et des Chefs de Services

	Métier initial	Nombres d'années au poste
MAS 1 DE	Assistant Social	Deux ans
MAS 1 CDS	Infirmier	Un an
MAS 2 DE	Responsable Ressources Humaines	Deux ans
MAS 2 CDS	Ergothérapeute	Douze ans
MAS 3 DE	Infirmière	Deux ans
MAS 3 CDS	Infirmière	Un an et demi
MAS 4 DE	Educatrice Spécialisée	Dix-sept ans
MAS 4 CDS	Infirmière	Trois ans

Tableau 4 : Typologie des MAS

	Publics accueillis	Nombres de résidents accueillis		
		Hébergement	Accueil temporaire	Accueil de jour
MAS 1	Polyhandicapés, autistes	36	0	4
MAS 2	Polyhandicapés	40	0	0
MAS 3	Polyhandicapés	40	0	8
MAS 4	Cérébrolésés	38	2	2

Tableau 5 : L'encadrement : les différents métiers, en ETP : Equivalent Temps Plein

	MAS 1	MAS 2	MAS 3	MAS 4
AS : Aides-Soignants	13	12	14	35
AMP : Aides Médico-Psychologiques	20	18	16	10
IDE : Infirmiers	2	3	3	15
EDUC : Educateurs Spécialisés	0	1	2	2
Animateurs	4	0	1	1
Educateurs Sportifs	0	1	0	1
Psychologues	2	0.2	0.5	0.5
Médecins Traitants	0.1	0	0.1	0
Médecins Coordinateurs	0	0.2	0	0.5
Psychiatres	0	0.1	0	Mutualisé
Ergothérapeutes	0	1	1	0.5
Kinésithérapeutes	0.5 libéral	0.1 libéral	0.7 libéral	0.5
Psychomotriciens	0.1	0.5	0	1
Totaux prof. de soins	17.6	16.6	19.3	52
Totaux prof. éducatifs	24.1	20.5	19	15

Tableau 6 : Contexte organisationnel

	Association	Fondation
MAS 1	De parents, médico-sociale	N/A
MAS 2	Sanitaire et médico-sociale	N/A
MAS 3	De parents, médico-sociale	N/A
MAS 4	N/A	Sanitaire et médico-sociale

Tableau 7 : Verbatim, contexte organisationnel MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4

MAS 1	
MAS 1 DE	« La MAS fait partie d'une association, euh, avec des directives et des injonctions , euh, que je dois répondre : CPOM, harmonisation avec l'autre MAS mais je suis aidé car le directeur, euh, elle est infirmière et cadre de santé. C'est plus facile pour moi, euh, car elle connaît bien le sanitaire. En plus, euh, c'est l'année de l'évaluation interne et comme nous devons, euh, tout réorganiser, car, euh, plus adapté, euh, nous pouvons utiliser les équipes, euh, pour revoir les organisations mais aussi le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil. Et, euh, l'inclusion, développer l'accueil de jour...pleins de projets, mais euh, un directeur de pôle qui me soutient. Le médico-social bouge, euh, des nouvelles lois et bientôt la tarification ».
MAS 1 CDS	« Un gros travail de réorganisation , de remise à niveau d'un certain nombre de choses légales, de protocoles en terme hygiène, sécurité et RH, c'est-à-dire que par exemple, les entretiens professionnels n'étaient pas réalisés. De plus, il y a des professionnels qui sont là depuis 8 ans qui n'en avait jamais eu. Euh au niveau des protocoles d'hygiènes euh fallait tout remettre à jour, qui datent pour la plupart des années 2000 et puis euh enfin voilà, (...) , enfin tout était à reprendre donc effectivement je suis arrivé dans un contexte organisationnel un peu déficient et dans lequel il a fallu remettre un peu d'ordre déjà et c'est encore en cours. J'ai à, on a réorganisé la MAS : le circuit des médicaments , (...) travailler sur une harmonisation euh des pratiques des organisations (...) la population étant vieillissante le matin c'est plus lourd qu'avant mais euh donc il faudra réorganiser les soins. (...) Les équipes souhaitent vraiment qu'on retravaille l'organisation, ils sentent qu'ils ont une population vieillissante et que les organisations des journées ne sont plus adaptées. Elle nécessite qu'on se penche là-dessus donc il y a une volonté de équipes de, en tout cas euh d'aller de l'avant, de voir les choses évoluer ».

MAS 2

MAS 2 DE	<p>« L'organisation euh nous euh moi je suis arrivée en juin 2017 donc l'organisation on va dire euh est interdisciplinaire déjà, ça c'est clair euh, on a mis en place en 2017 des réunions de services donc beaucoup plus importantes que dans le sanitaire donc euh. Régulièrement euh il y a des réunions de services (...) quand je suis arrivée c'était pauvre.</p> <p>là il y a une réorganisation horaire qui est toute récente donc là ça va bouger encore un peu. (...) Et, sinon, l'environnement est stable, juste de la réorganisation interne ».</p>
MAS 2 CDS	<p>« On a eu une inspection de l'ARS en 2015, 2014-2015 qui effectivement a pointé des dysfonctionnements euh notamment sur le circuit du médicament, sur les règles d'hygiène</p> <p>Donc dans ces réunions c'est des réunions pluridisciplinaires et les paramédicaux sont présents, une infirmière est présente ».</p>

MAS 3

MAS 3 DE	<p>« Un premier chantier a été mené par rapport à tout ce projet de construction et par rapport à l'architecture à penser et aux choses vraiment à éviter qui pourraient être préjudiciable dans le travail et par rapport au fonctionnement ».</p>
MAS 3 CDS	<p>« On accompagne le changement au vue du gros projet : de cette nouvelle MAS qui verra le jour en 2021. (...) Répondre à l'inclusion puisque que c'est un axe stratégique de l'association, nous avons dû augmenter notre accueil de jour pour prendre les jeunes maintenus en amendement Creton sur l'enfance. (...) nouvellement arrivée quand même depuis 18 mois y'avait quand même un gros chantier de changement en terme d'organisation et remettre un petit peu aussi euh certaines choses sur les rails bien évidemment ».</p>

MAS 4

MAS 4 DE	<p>« C'est stable, heu, pas de projets, heu de gros qui chahutent tout ».</p>
MAS 4 CDS	<p>« C'est très stable, et, euh, heureusement car avec l'absentéisme je ne pourrai pas travailler sur des projets ».</p>

THEME 2 : ENJEUX, DEFIS, DIFFICULTES

Tableau 8 : Verbatim, enjeux, défis, difficultés MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4

MAS 1	
MAS 1 DE	<p>« La coordination des cultures..... Il y a deux cultures aujourd'hui qui existent en parallèle je parle de tuyaux d'orgue : il y la dimension éducative, le care et la dimension sanitaire euh, de soins. Les infirmiers, les éducateurs spécialisés, les aides-soignants, les AMP, ça fait partie de l'histoire de construction de leur métier.</p> <p>On réunit au sein de l'établissement tel que les nôtres ces deux cultures qui finalement se sont jamais euh, rencontrées au cours de l'élaboration de leur euh, de leur profession, de leur formation et que euh, une des réalités en management au sein de ces établissements, ah c'est de les faire travailler ensemble, ces deux cultures, ces deux catégories professionnelles, ces deux mondes euh, parce que chacune a sa réalité, chacune a ses références. (...) C'est la difficulté majeure c'est de faire s'acculturer ces mondes. Ce sont des difficultés qu'on retrouve aussi partout quand on n'est pas dans la même construction théorique. Lorsqu'on se rencontre quelque fois on se comprend pas euh, nous n'avons pas le même vocabulaire, on n'y met pas le même sens euh, et ça, rien que ça, nécessite euh, une réelle vigilance en terme de management, à faire s'acculturer ces deux mondes et ça passé aussi donc par la coordination des actions de chacun. La coordination de des actions de chacun qui peut conduire à comment deux mains qui sont les deux mondes, qui sont chacune un monde va pouvoir euh, voilà, se croiser comme ça pour pouvoir faire qu'un et accompagner chacune euh, avec ses compétences propres euh, à, au sens ou un sujet en parlant de la personne, l'objet d'accompagnement. (...) en fait ces deux mains euh, elles ont vécu indépendamment voilà, elles se sont construites indépendamment même si euh, c'est deux mains symboliques hein, euh, parce que les deux mains sont quand même relativement semblables mais n'empêche que ces deux mains euh, elles ont une gauche une droite qui est euh, plus habile pour certaines choses même si je suis gaucher donc je suis plus habile de la main</p>

gauche mais euh n'empêche que quand on tient un outil par exemple euh, la main droite elles font deux choses différentes donc elles ont une compétence chacune pour un objet particulier mais à un moment donné faut que ces mains elles se croisent euh, **qu'elles s'acceptent euh, et pour qu'elles s'acceptent, et ben ça, c'est tout le travail euh, du management dans nos structures.** (...) chaque partie euh, fait partie d'un corps qui est l'accompagnement global des personnes c'est-à-dire que les infirmiers sont un bras euh l'ergothérapeute va en être un autre, les aides-soignants vont être une jambe, les AMP vont être l'autre jambe alors je vais pas dire que la tête c'est, euh, c'est la direction et chef de service, pas du tout mais euh c'est pas ça que je voulais dire, c'est que chacun participe. Pourquoi on est là tous, c'est pour répondre à la mission d'accompagnement euh, dans leur besoin des personnes euh, qui sont accueillis ici ».

MAS 1
CDS

« Je **manque d'outils RH** voilà euh ça m'oblige effectivement à être assez précis, rigoureux pour faire les plannings, euh dans ma gestion euh des heures par exemple, des congés, des choses comme ça. (...) **ça c'est pour moi difficile**, ça **me demande trop de temps** euh je fais à la calculette voilà, c'est très archaïque et c'est, **j'aimerais être plus au près des équipes que je ne le suis**, voilà ça c'est mon plus gros problème aujourd'hui. (...) **L'absentéisme** est quelque chose qui prend beaucoup de temps, la gestion de l'absentéisme, euh des plannings, effectivement. On a un **taux d'absentéisme qui est important**, euh et c'est ça qui **me prends beaucoup de temps tous les jours** euh, donc, voilà, je cherche euh avec le directeur. Euh on voudrait stabiliser l'équipe, faire des recrutements sur des longs arrêts maladies pour stabiliser, fidéliser, euh redonner un peu d'attraits à cette MAS. (...) ça peut être **fatigant épuisant** aussi parfois euh mais surtout ici c'est effectivement tout ce qui est euh absentéisme, gestion de personnels qui est un petit peu, qui est très prenant voilà, passionnant mais prenant ».

MAS 2

MAS 2
DE

« La première problématique c'était effectivement euh **la fin de vie des résidents** avec **les directives anticipées** euh **la personne de confiance** alors qu'on est face à **des personnes qui euh qui ne peuvent pas s'exprimer ou qui n'ont pas leur facultés mentales ou physiques** de toute façon. Dans l'établissement on a **créé l'année dernière un comité éthique**. (...) l'autorisation d'opérer, y'a toutes des p'tites choses comme ça qui reviennent, la fin de vie hein on a été face à ça on s'est dit **mais on fait quoi ?** (...) Le but c'est vraiment de prendre **une décision collégiale**. Il y a des choses euh ce qui sont très délicates sur euh sur des fins de vie, sur tout ça et euh c'est vrai que d'en parler ensemble, il y a **des débats**, on n'est **pas toujours d'accord** mais c'est bien de ne pas l'être. (...) Comité éthique il permet aussi le jour où voilà il y a une situation compliquée qui peut aboutir à quelque chose de grave, le fait que le comité éthique se soit réuni, qu'il y ait **un écrit** qui dise bien qu'on on fait une réunion, **une interrogation pluridisciplinaire avec des gens extérieurs à l'établissement**, ça **assoit notre décision**, ça argumente euh parce qu'il y a des décisions qui peuvent être reprochées, mais en tout cas on pourra toujours dire que pour nous cette décision elle a pas été prise par hasard ou à la va vite, y'a eu une vraie réflexion derrière et ça c'est important. (...) C'est important ce que tu dis, c'est l'importance de la déculpabilité. (...) **Voilà euh une résidente qui se nourrit plus on fait quoi ?** là y'a tous les cas de figures par rapport à nos personnalités, **comment on perçoit les choses**, tout le personnel n'a pas la même idée, y'en a qui vont avoir le respect de ben voilà elle est arrivée à un âge et puis voilà elle refuse de se nourrir donc on force pas puis va y'avoir l'autre réaction mais non faut qu'elle mange on peut pas la laisser partir comme ça mais c'est vrai que du coup, là, le comité éthique dans **ses décisions ça rassure** tout le monde, du coup y'a pas plusieurs façons de faire et **en même temps ça déculpabilise**.

MAS 2

CDS

« Il y a un **vide juridique** effectivement à ce niveau-là donc on a à travailler ça un petit peu avec le comité éthique donc on parle plutôt de personnes référentes qui peuvent être euh la maman, le tuteur éventuellement. (...) Ce comité éthique c'est pas quelque chose de cloisonné, y'a un **compte rendu** alors tout le compte rendu n'est pas transmis forcément aux équipes mais euh les conclusions en tout cas des RCP et de la réflexion qu'on va amener à ces **conclusions euh seront transmises aux équipes donc, ça soulage** parce que les gens savent où on va où on a décidé d'aller pour tel résident ou telle résidente donc ça déculpabilise en fait et souvent les AMP sont face à de la douleur, à des, elles sont complètement démunies donc si il y a une décision qui euh, qui est actée par un comité éthique avec une référente AMP/AS, ben voilà ça donne du sens et euh, elles savent où aller avec tel résident et euh voilà elles se sentent pas, elles se sentent soutenues euh. (...) On se réunit deux fois par an mais on peut le convoquer pour justement des cas particuliers. Mais en tout cas c'est effectivement ça qui **permet de bien libérer le personnel qui est face à un accompagnement difficile**, d'effectivement de s'éloigner quelque part c'est **pas eux qui sont responsables** de voilà de ce que, quand on est face à un résident ben c'est pas celui qui l'accompagne qu'est responsable maintenant là, il y a une équipe autour qui dit que bon on fait le choix de, si la si la personne s'alimente plus ben elle s'alimente plus. **On respecte son choix** et voilà donc et ça c'est vraiment très positif pour les équipes ».

MAS 3

MAS 3

DE

« Donc moi aujourd'hui le plus compliqué c'est **l'écart** qui est de plus en plus important **entre la réalité budgétaire** euh tout ce **qu'on nous impose** euh au niveau des normes, au niveau des budgets, **toujours en faire plus et avec moins** et la réalité du terrain qui est euh justement **comment euh garantir une qualité de vie, des activités**, des possibilités de choix d'extérieur euh avec en fait des **mesures budgétaires qui se réduisent**. Voilà donc ça s'est **très compliqué et à faire comprendre au personnel**, comment accueillir plus de résidents en étant moins ? Comment faire plus avec moins ? Et **comment toujours offrir une qualité de prestations ?**

C'est compliqué et c'est même compliqué pour moi. J'ai envie de dire qu'effectivement euh, je souhaite que **le résident soit vraiment au centre de son projet de sa vie** et euh, de finalement ne plus pouvoir et de m'en éloigner de plus en plus parce que la réalité va faire que de plus en plus, on devra euh **répondre à des commandes euh, économiques** et l'humain c'est pas de l'économique. Voilà y'a une, **quelque chose qui est en train de s'écarter, de s'éloigner voilà on perd un peu l'humain** euh pour arriver à des choses très économiques et ça le faire admettre aux équipes, le faire comprendre c'est très compliqué surtout quand soit même on est dans cette dynamique très sociale, très relationnelle, très humaine et on est de plus en plus amené à être des économistes voilà et ça s'est compliqué.

MAS 3
CDS

« Ben moi à mon niveau en tant que chef de service, les difficultés c'est euh tout ce qui touche à **l'accompagnement du changement**, à la **gestion du management de ces nouvelles générations** parce qu'il y a quand même **un choc des cultures euh au niveau du travail et la culture de l'entreprise** est difficile à mettre en place en inter générationnel. (...) Les enjeux ben on sait qu'on est régi par des autorités de tutelle et que au jour d'aujourd'hui, **les lois vont évoluer** notamment la loi santé 2022 et toutes **les injonctions qui tombent** aussi euh de plus haut euh de par les nouvelles prédispositions de l'association de l'association par exemple au **niveau de l'offre, y'a beaucoup de choses qui vont changer**. (...) les enjeux c'est qu'au jour d'aujourd'hui euh, on est **porteur aussi de projets** au sein de l'association que l'on doit **faire vivre au sein de nos établissements**, ce qui n'est pas toujours aisé en terme de compréhension et d'assimilation auprès des équipes donc effectivement, on réfléchit à **comment communiquer autour de ça** pour que ça soit bien compris, pour que ça soit acté, envisageable. Les équipes, on veut qu'elles soient à même de faire correctement leur travail donc c'est de les remettre dans leurs compétences et nous en tant que hiérarchiques c'est de faire redescendre ces choses-là mais d'une façon euh comprise et adaptée et aujourd'hui pour moi, l'enjeu c'est être de, c'est de mener à bien ce projet euh de **nouvelle MAS**, euh tout en faisant euh **participer les équipes** à leurs mesures en ayant **une communication euh authentique, sincère** et les rassurer le plus possible.

MAS 4

<p>MAS 4 DE</p>	<p>« En ce moment confronté à l'absentéisme euh, j'ai jamais vu ça, c'est terrible euh, l'usure du personnel parce que la population est difficile et lourde euh, on est dans de la rééducation on est pas dans de la sortie. On est, on est plutôt sur un accompagnement qui finit en fin de vie et ça je pense que c'est dur quand même au fil du temps à vivre. On le voit d'ailleurs quand y'a un décès c'est très difficile à gérer. Euh, donc, ben, je pense que c'est comme beaucoup de cadre hein on passe un temps fou sur les plannings, les absences de plannings, ça pèse tout le temps, tout notre temps donc euh voilà les difficultés. C'est plus enfin les enjeux, les difficultés c'est surtout la gestion du personnel quoi, le gros de notre travail en fin de compte. L'absentéisme je pense que ça vient d'une génération nouvelle qui a besoin de reconnaissance plus plus, qui a besoin de, euh, je ne sais pas, euh, qui est aussi euh, ben voilà y'a un truc qui va pas. Je m'arrête le lendemain euh, c'est voilà, elles font bien leur travail, elles sont motivées, mais le moindre truc fait que, on ne se pose pas de questions, on pense pas aux autres, le travail à coté on s'arrête et puis je sais pas. Je pense quand même que c'est une génération qui est un peu comme ça. Par contre des personnes plus âgées euh, d'une cinquantaine d'années qui fatiguent énormément, pourtant on est équipé de tout ce qu'il faut, on a tout le matériel on ne peut pas avoir mieux. On est au top de tout ce qui est matériel mais elles fatiguent quand même. Le handicap est très lourd. (...) Une grosse différence entre les AMP et les aides-soignantes et cela nous pose un gros problème le salaire parce que les AMP font le même travail chez nous, mais les AMP n'ont pas droit à la prime comme les AS ont eu euh, donc euh, c'est national c'est pas de chez nous. Nous avons la convention 51. Elles font toutes des VAE pour être aide-soignante. Il y a une iniquité quoi. Et puis la fiche de poste est la même donc, enfin je me comprends. C'est le choc des cultures : ça ça été terrible, ça été mon combat pendant des années et des années ».</p>
<p>MAS 4 CDS</p>	<p>« Euh, pour moi, euh, c'est l'absentéisme, c'est très chronophage. Les anciens sont en arrêts car elles sont cassées. C'est leur faute, elles ne prennent pas le matériel de manutention. Et puis, alors, je refuse les accidents de travail, car c'est leur faute. Euh, la jeune génération, car dès que un pet de travers, ou que je, euh, fais une remontrance, elles s'arrêtent. Pffff, plus de</p>

MAS 4 CDS	<p>professionnalisme, c'est fatigant. Et puis, si, aussi, c'est la guerre entre les AS et les AMP et aussi les infirmières et les éducateurs, pas d'entente du tout. Des cultures différentes et moi, je ne comprends pas et je sais pas comment faire.</p> <p>Oh, la directrice a eu une idée, de faire aller en animation les AS mais pffff, c'est compliqué car le planning, euh, est à refaire. Vous ne lui dites pas ce que je vous dis... (...) Les AMP et les éducateurs sont des éducatifs. Déjà, elles font des projets personnalisés et les AS et infirmières font des démarches de soins. Alors, c'est pas possible de travailler pareil. Je sais que dans le médico-social il faut faire des projets personnalisés, mais c'est pas la culture des soignants. Alors c'est dur, oui, oui, très dur. L'AS va vouloir faire une vraie toilette, vous savez, dans les règles de l'art, mais pas l'AMP, elle, euh, elle s'en fou, elle veut que le résident reste autonome et fasse des activités. Pffff, c'est compliqué à manager.</p> <p>Enfin..... »</p>
--------------	---

THEMES 3 : ETHIQUE ET MANAGEMENT

Tableau 9 : Verbatim, définition de l'éthique MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4

MAS 1	
MAS 1 DE	<p>« Deux choses : c'est un terme déjà galvaudé parce ce qu'on entend. Généralement quand on évoque le terme d'éthique on pense tout de suite à la dimension médicale. L'éthique est partout. (...) Y'a cette dimension de l'éthique euh, dont on parle beaucoup liée actuellement à travers la situation euh, Vincent LAMBERT euh sur des questions de fin de vie et plus globalement sur la dimension, on va dire prise en soins des personnes deux mondes euh, l'éthique euh, dans le domaine du soin et l'éthique dans le domaine euh, du social. (...) Je pense particulièrement à ma profession euh pas initiale mais en tout cas dans le secteur euh, de l'humain euh, assistant de service social, l'éthique il y a dans cette formation, on est formé à en référence à un code de déontologie parce que les assistants de service social ont un code de de déontologie euh, qui est un code comme le code civil , ce à quoi doit se soumettre euh, un assistant de service social et l'éthique qui là est renvoie plutôt à des valeurs euh des valeurs qui euh, sont euh, qui sont intrinsèques qu'à la personne euh, c'est-à-dire qui renvoient à qui on est euh.</p>

	<p>On parle beaucoup d'éthique professionnelle, j'en parle aussi moi dans mes interventions euh, ça renvoie aussi à la posture euh, que quelle posture on tient dans la situation dans laquelle on est euh. J'ai pas beaucoup le temps de réfléchir euh, à travailler à l'éthique euh, au sein de l'établissement n'empêche que euh, je crois vraiment euh, c'est quelque chose qui est profondément ancré en moi euh, cette notion d'éthique qui renvoie à des valeurs et qui renvoie à la notion de respect euh.(...) Donc euh, l'éthique elle dépasse à euh, encore une fois il faudrait acculturer comme je disais tout à l'heure euh, il faudrait acculturer cette notion d'éthique euh de manière transversale entre les deux mondes que sont le sanitaire et le reste pour satisfaire à se mettre d'accord sur quand on parle d'éthique au sein de d'un établissement tel que la mas, on parle de quoi ? Quel sens on met derrière euh l'éthique. (...) Qui tient compte des valeurs euh, qu'on a en soi et quand on est en situation de pouvoir défendre, c'est valable aussi dans la situation de management de l'équipe. Qu'est-ce qu'on fait, vers quoi on va et comment on....</p>
<p>MAS 1 CDS</p>	<p>« C'est avoir des valeurs, c'est euh, c'est se dire... oui, que, euh penser à l'autre, avoir des valeurs de justice, d'équité, de justice sociale, d'humanité aussi, euh voir l'autre comme quelqu'un. (...) C'est une morale, c'est une ligne de conduite, c'est des valeurs euh d'éducation, d'humanité.</p>

MAS 2	
<p>MAS 2 DE</p>	<p>« C'est quand même pas, c'est pas évident de définir en quelques mots comme ça ». <i>La directrice opine de la tête suite à la définition donnée par le chef de service.</i></p>
<p>MAS 2 CDS</p>	<p>L'éthique c'est effectivement c'est euh, moi je verrais plutôt ça pour une réflexion autour du sens qu'on donne aux actes qu'on cause tous les jours euh, je verrais plutôt moi, je, ouais, c'est réfléchir à l'acte causé en fait,</p>

MAS 3

MAS 3 DE	« Pour moi l'éthique elle se situe effectivement au centre d'un triangle : loi, morale, valeur. L'éthique elle est au centre de ça et on se doit d'être toujours vigilants et d'avoir toujours ça à l'esprit effectivement.
MAS 3 CDS	« Alors pour moi l'éthique, ben c'est une valeur qui devrait euh, nous appartenir tous, après l'éthique ça touche à la morale donc ça touche aussi à ses valeurs propres, ça touche aux valeurs humaines euh que l'on a tous et puis être éthique c'est quelqu'un qui répond à des codes, à certaines lois tout en évaluant le contexte, les choses qui font que ça sera faisable ou pas euh. L'éthique on attend pas de réponses ni de solutions, c'est de se mettre autour de la table et puis de se dire ben voilà quel est, quel serait aujourd'hui la solution la moins pire en tout cas pour répondre au mieux à une question euh qui nous touche. (...) c'est à nous aussi de ne pas être jugeant, de ne pas être discriminants, (...) C'est aussi être bienveillant, c'est être respectueux de celui qu'on a en face euh, l'éthique c'est être juste voilà, c'est l'équité, c'est la justesse. C'est la représentation aussi de la justice donc si on reprend la démarche éthique qui effectivement doit reprendre en tout cas, j'oublie certainement des items mais qui reprend en tout cas euh le gros de ces items-là, être dans une démarche éthique c'est pour moi être dans une démarche bienveillante.

MAS 4

MAS 4 DE	« Valeur euh, ... réfléchir avant d'agir je dirais ».
MAS 4 CDS	« Je sais pas, et, euh, pas grand-chose. J'ai appris un jour à l'école d'infirmière la définition, mais, c'est pas pour moi. Bon, je crois, que, euh, être juste et respecter les autres .

Tableau 10 : Verbatim, représentation de l'éthique managériale MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4

MAS 1	
MAS 1 DE	<p>« Dans ma posture de manager donc une part d'éthique mais qui va concerner les personnes qu'on accueille ici et qui va me conduire à justement, à essayer d'accompagner euh, des groupes de professionnels euh, des équipes à ne pas omettre, euh, l'éthique dans l'accompagnement des personnes et pas forcément et pas seulement dans des situations euh, de détresse médicale. J'utilise ce terme-là lorsqu'on se pose la question de, euh, est-ce que la personne est en situation de fin de vie, de nécessité de soins palliatifs ou pas ? Quelle posture professionnelle on tient euh, dans l'accompagnement de la personne et de son environnement.(...) Elle revient dans plein de recommandations de bonnes pratiques qui intéresse euh, tout le monde, la direction aussi, donc je disais il y a prendre en considération une dimension, une démarche éthique dans ma position de manager mais qui euh, qui est en lien avec la réalité d'accompagnement des résidents mais il y a aussi une posture éthique euh, à destination euh, des professionnels c'est-à-dire euh, comment, quelles valeurs en tant que manager, je euh, quelles valeurs je porte et quelles valeurs je partage avec mon adjoint sur euh, la manière de manager ? Je les fais réfléchir euh, je les conduis euh, je ne parle jamais d'éthique c'est eux qui amènent, c'est souvent comme ça que ça vient, c'est-à-dire que à un moment, je conduis par logique d'entonnoir à mettre euh, les personnes en questionnement qui à un moment donné fait survenir la notion d'éthique en disant mais en fait ça relève euh, ça relève de quoi ? Mais n'empêche que en tant que manager c'est de s'interroger sur sa posture, de la posture professionnelle et à l'éthique euh, au questionnement éthique. Euh donc là j'ai pas de définition euh comme ça..... l'éthique en tout cas c'est euh, c'est d'être vigilant euh, en tant que manager mais en tant que directeur d'établissement c'est de euh, d'être vigilant et d'être toujours en réflexion euh, d'être vigilant aux autres, à ce qui se passe et d'être toujours en réflexion. (...). Qu'est-ce qu'on fait, vers quoi on va et comment on.... (...) D'avoir des questionnements éthiques dans l'accompagnement des résidents donc là c'est les professionnels qui sont en accompagnement direct et puis aussi euh, le comment euh, on pense euh, notre management de manière éthique à destination des professionnels et de l'organisation.</p>

(...) Prendre en considération des questions que je peux repérer comme étant des questions éthiques et puis après de euh, de **faire travailler des gens sur ces questions-là sans dire ça cela relève de l'éthique** mais euh, en disant et en allant chercher les ressources qui vont permettre euh, soit de mettre en lumière euh, que les questions d'ordre éthique, et euh, de **les conduire à réfléchir pour trouver des réponses, pas des solutions mais des réponses à leurs questionnements éthique**. Voilà des questionnements qu'on peut considérer comme éthique. Ça passe euh, par rapport à des situations par exemple de personnes pour lequel se pose euh qui sont en perte d'autonomie ou ne le sont plus du tout. On s'interroge vraiment sur le bienfondé de continuer à leur imposer un rythme euh, qui est celui du collectif en sachant que, euh, pour ces personnes-là, la capacité d'éveil, la capacité d'alimentation euh, et l'intérêt que ça peut représenter pour eux interroge. Et ça passe donc sur des questions de ce type-là, ça passe par l'interpellation euh, d'expertise, d'experts qui vont permettre d'aider les équipes à avoir des réponses sur leur euh, leur posture. Je pense aux soins palliatifs par exemple. (...) On doit **se laisser surprendre** euh, de **ce qui en ressort ce n'est pas forcément ce qu'on attend ou ce qu'on veut qu'il en ressort** et c'est comme ça que je conçois euh la posture. Alors après euh, après on est **tenu aussi par les obligations** euh, et mais **ça ne doit pas polluer ces objets dont on va traiter** qui est euh, le moment où on réfléchit par rapport à des questions qu'on identifie comme étant des questionnements éthiques ».

MAS 1
CDS

« Dans mon travail, J'ai **une éthique managériale, c'est la morale**, c'est effectivement, c'est **avoir une morale**, euh **une ligne de conduite dans son travail, c'est être équitable**, c'est pas euh, c'est tenter effectivement d'être, comme je vois mon travail **c'est d'être humain**, c'est-à-dire **être à l'écoute**. C'est **donner sa place à tous les professionnels**, c'est **d'aller dire bonjour à tous mes collaborateurs** quand j'arrive le matin, même si c'est une femme de ménage, qu'elle est au sous-sol et bien je vais aller au sous-sol lui dire bonjour, euh, c'est le soir aller dire au revoir quand je pars, euh faire le tour des trois appartements. (...)

La question éthique qui puisse nous, m'être amené, on va **en parler sur des temps cliniques avec des familles**.

Euh **je l'aborde en collectif**, euh on a besoin d'en échanger, euh on a des **temps cliniques avec les équipes**, donc c'est ces temps enfin sont dédiés à ça, **à la réflexion et à comment on peut** : je pense notamment à une situation euh d'une résidente qui euh qui a des difficultés, qui est très, qui vieillit, qui a 65 ans maintenant et dont le handicap a fait que aujourd'hui elle est dans des oppositions, dans des difficultés à déglutir, à manger, euh, y'a **une question éthique qui se pose** c'est, euh, **est ce qu'on force la résidente à manger pour qu'elle se nourrisse ?** Est-ce qu'on la force ou pas ? Voilà c'est une question qui a été abordé en réunion clinique à laquelle on a tenté de répondre avec l'infirmière, la psychologue du service et puis, euh on s'est trouvé **démunis**, on a vu qu'**on avait quand même des limites** aussi, on avait pas tous les aspects en tout cas, euh, nécessaires pour, euh, répondre à cette problématique, enfin à cette question éthique et donc **on a fait intervenir l'équipe mobile des soins palliatifs** avec laquelle on commence, on a commencé une, euh, réflexion sur cette situation de cette résidente. (...) On traite les questions éthiques, c'est-à-dire en collectif et après avoir essayé d'**aller trouver des experts** entre guillemets ou des spécialistes en fonction des situations éthiques qui peuvent être rencontrées. Que ce soit une situation éthique en management, on sollicitera peut-être les, euh, les représentants syndicaux, on sollicitera peut-être la RH ».

MAS 2

MAS 2 DE « Ben c'est **intégré dans justement dans le mode organisationnel, dans la gestion d'établissement, dans le suivi des équipes, dans le suivi ben plus directement dans l'accompagnement des personnes** ben la définition de l'éthique, c'est donc dans tous les actes causés, dans tous, dans la façon dont on **s'en occupe**, dont on **les écoute** dans tous les actes au quotidien euh **intégrer** cette euh enfin **cette réflexion** cette euh... Et puis ce que je pense c'est, faut être vraiment **très vigilant** parce que **sur ce qu'on n'entend pas** parce que quand y'a **débat au sein d'une équipe sur des façons de faire différentes du coup l'interrogation elle se pose naturellement.** (...) Il y a un **élément prioritaire** pour nous, c'est tout ce qui **est médical** euh, en lien avec **la fin de vie** qui pour nous était prioritaire mais y'a aussi **l'aspect sécurité et liberté** qui est aussi au niveau de l'éthique un vrai sujet.

On met les freins, on ne met pas les freins sur le fauteuil du résident ? ça je pense que c'est un sujet qu'on a pas encore creusé énormément parce que c'est vrai que ben on fait face à l'urgence tout le temps et même dans cette relation, même avec le comité éthique, tout ça, ce partenariat, on va ben forcément prioritairement euh, parler des situations urgentes et puis ben c'est vrai le temps du médecin est compté donc quand il vient on se dit on cible quoi ! Et c'est vrai que sur l'aspect **c'est tous des euh paradoxes** quoi. **Chaque mesure de contentions ou d'entrave au déplacement est à interroger.**

Et c'est pour ça, **la démarche éthique n'est pas encore formalisée par écrit**, mais c'est **notre projet et ça sera inscrit dans le PE** (projet établissement) que nous devons refaire en 2020.

L'éthique managériale, elle fait partie intégrante de notre management, c'est **un état d'esprit, c'est une façon d'être, d'aborder les choses** euh ben comme tu disais tout à l'heure **ré interroger les pratiques**. **C'est naturellement**, on ne se dit pas tiens faut qu'on pense éthique, y'a une situation donnée, on va penser parce qu'on pense que c'est important.

MAS 2
CDS

« C'est interroger en pratique. **Interroger en pratique** ça veut dire sur un exemple concret quand on s'approche d'un résident et puis que, euh, le résident avec son fauteuil gêne le passage et puis qu'on prend le fauteuil euh..... Donc **on déplace un fauteuil mais on déplace plus une personne.** (...) Il faut laisser **une place à une relation singulière**. L'important c'est que le **professionnel soit à l'aise**, moi je parle souvent, quand j'accueille des remplaçants, **l'honnêteté relationnelle** ; ça veut dire que l'AMP qui peut faire des câlins elle le fait, si la collègue ne peut pas faire un câlin il faut mieux pas qu'elle fasse pas de câlins qu'un mauvais câlin, donc ça on parle **bien de la singularité, la relation ça on y tient**, et ça on le rabâche, on le rabâche, y'a pas euh, d'ailleurs pour tout être humain on a besoin de liens sociaux différents donc, euh, **si on commence à uniformiser les pratiques ben ils ont que la même relation que tout le monde et ils ont plus de vie sociale**, donc on parle **d'harmonisation des pratiques** parce que effectivement il faut qu'il ait quand même une **cohérence dans nos interventions** mais en tout cas **la singularité de la relation ça appartient à l'AMP, les aides-soignantes, qui accompagnent les résidents.**

(...) **Quand on est dans l'accompagnement à la personne, on est forcément dans le champ de l'éthique.**

Ordonner, diriger de toute façon on sait que ça ne marche pas. Une fois plus là.....la continuité euh ça peut fonctionner si y'a une permanence physique d'une directrice dans l'établissement mais on sait très bien quand on passe la porte, les gens font ce qui veulent. Donc si on **n'amène pas cette réflexion éthique**, sur ce champ éthique on sait que de toute façon que c'est..... **on est dans le mur** ».

MAS 3

MAS 3
DE

« On ne peut pas la (l'éthique) **porter seul** mais euh, on doit être garants que l'éthique est bien **au centre de son établissement** euh et s'il y a des **dysfonctionnements** par rapport à ça il faut être vite euh, **vigilant et reprendre les choses euh, au bon moment et faire preuve d'autorité.** On se doit d'être effectivement **bienveillant et juste** mais euh, voilà l'éthique c'est vraiment ça c'est **une valeur essentielle pour qu'un établissement**, pour moi, **tourne bien** c'est **une base, une clé** et euh, ouais pour moi c'est un point vraiment très essentiel et important et euh on se doit quand même de la garantir même si on ne la porte pas seul bien-sûr, on doit être vraiment euh tout le temps très vigilant et avoir l'œil dessus. (...)

En ce moment on est en pleine réécriture du projet d'établissement puisque le projet d'établissement actuel ne correspond plus. **Nous avons fait l'évaluation interne l'année dernière, et un chapitre était consacré à l'éthique professionnelle et managériale. (...)**

Alors, c'est vrai aujourd'hui on a mis en place quand même **des outils** pour que l'éthique euh, puisse être au centre. **Des outils concernant** tout un tas de choses pour qu'effectivement on garantisse euh, toute **une sécurité et des soins de qualités** et des choses de qualité. Maintenant on voit bien que les outils pour moi **ne peuvent pas suffire**, ça suffit pas, l'éthique **elle est dans l'humain**, elle se situe dans l'humain et donc c'est quelque chose **qui se travaille tous les jours**, elle se travaille avec tous les partenaires, elle se travaille à **base d'échanges**, à base de **communications**, on se rend compte **qu'il n'y a pas une vérité, y'a pas une éthique, elle se construit ensemble**

et c'est en échangeant tous qu'on va réussir à trouver effectivement ce qui est **le plus éthique pour telle et telle personne ou pour telle et telle situation**. C'est quelque chose euh qui n'existe pas en soit, quelque chose **qu'on doit chercher, qu'on doit trouver, qu'on construit** et rien qu'avec des échanges pluridisciplinaires parce que la vérité des infirmières n'est pas celle de la psychologue, n'est pas celle de la direction, n'est pas celle de la famille et encore peut-être plus éloignée du résident donc ça se situe au centre de tout ça et **c'est vrai que ça prend du temps**, c'est vrai qu'on peut mettre des outils en place **mais l'essentiel c'est la réflexion c'est la communication** c'est les échanges entre nous et c'est cette construction-là et l'éthique elle est là, elle se trouve au centre de ça. Alors moi l'éthique managériale, je pense que en tant que directeur on a des valeurs, chaque directeur à ses propres valeurs je pense qu'en fonction de ça, **chacun va manager son établissement différemment avec déjà ce qu'il porte en lui, de ses valeurs personnelles**. Après, euh, **ces valeurs évidemment faut les partager avec l'équipe** et en parler, **les distiller**, travailler là-dessus avec eux et ensuite leur laisser la possibilité de, euh, **de se les approprier, de les faire aller plus loin** encore et **de travailler dans cette complicité au niveau valeurs, dans ce partage de valeurs** mais évidemment ça ne peut pas appartenir qu'à la direction, **ça appartient aussi effectivement avec le chef de service, avec laquelle je partage ces valeurs**. On est porteuses des valeurs communes, on sait qu'on est dans cette optique-là et ensuite c'est distillé à l'équipe pluridisciplinaire et chacun va porter une petite partie de ces chose-là, de ces valeurs et ça va grandir ensemble, c'est comme ça moi que je vois un petit peu les choses par rapport à cette éthique, par rapport à la façon de manager. Ensuite évidemment euh parfois euh en tant que manager, **on est obligé de prendre des décisions et bien-évidemment en tant que directeur il faut les prendre** et on les prend avec ses propres euh ressentis et valeurs, à ce moment-là quand c'est nécessaire euh on ne peut pas reculer, on est obligé de partager même si enfin de prendre des décisions même si on est dans le respect, dans la compréhension et euh et dans l'écoute de l'autre. (...)

La majorité des **changements sont faits avec l'équipe**, en **concertation** avec l'équipe, avec des **groupes de travail**, mais tout ne peut pas être travaillé ensemble et c'est hyper **important** que euh **la direction soit capable d'acter**

	<p>certaines choses euh essentielles et sans forcément toujours avoir l'aval ou le consentement ou l'avis des équipes et je pense que c'est quelque chose qui peut aussi rassurer les équipes, voilà tout doit se faire ».</p>
<p>MAS 3 CDS</p>	<p>« C'est aussi l'affaire de tous euh, le directeur ou la direction ne peuvent pas porter l'éthique à eux seuls alors bien sûr ils vont impulser ça, ils vont eux même avoir euh, au travers de leur posture professionnelle, une posture éthique euh, apporter justement euh les éléments pour faire réfléchir de façon éthique les équipes mais tout ça se cultive euh, ce n'est pas non plus inné même si on peut le porter dans ses valeurs euh propres. Je crois que l'éthique demande une compétence particulière. (...)</p> <p>On essaie de mettre en place depuis notre arrivée, moi il y a 18 mois et pour la directrice il y a deux ans. Nous sommes en pleine réécriture effectivement, ça sera des axes primordiaux en tout cas dans le projet d'établissement bien-sûr, à faire vivre, à faire porter, euh aux équipes, à impulser. Aujourd'hui j'essaie en tout cas de manager le plus éthiquement possible puisque moi j'aime voilà la justesse, l'équité, ce n'est pas le dernier qui a parlé qui a raison, c'est d'essayer de discuter avec les équipes et d'en tirer la meilleure des solutions. Pour moi c'est une réflexion de tout instant et y faut que ça soit euh, à chaque moment euh, qu'on puisse être en interaction avec les équipes et essayer que les équipes puissent avoir ce réflexe même entre elles de se dire ben voilà au travers de cette situation-là avec ce résident-là, qu'est ce qui serait le mieux pour lui euh mais quelles actions je vais mettre en place derrière, comment je vais la mesurer, comment je vais l'évaluer, est-ce que je serai juste par rapport à sa vie, à ce qu'il souhaite, à ses désirs donc que ça devienne un petit peu un automatisme comme une euh, voilà je vais parler comme une soignante mais un petit peu comme une démarche de soin, il faut que les choses se déroulent, se mettent en place et faut que ça devienne un réflexe. Donc aujourd'hui c'est, on est dans les prémices, y 'a beaucoup de choses qu'ont été eu, on va dire euh inculquer progressivement, des petites piqures de rappel, bon là on est en plein travail et ça va se développer au fil des mois et des années qui vont euh, qui vont venir au travers des réunions générales, faire passer euh des messages, des mini formations quand on fait les transmissions, au travers de la communication. (...)</p>

Je pense que le **management** c'est quelque chose **qu'on acquiert au fil du temps** parce **qu'on apprend de ses erreurs**, parce que y'a aussi en fait, c'est nous tous qui nous, **on grandit tous à travers les uns et les autres** euh, par rapport à des situations, par rapport à ce qu'on essaie de mener avec les équipes. **Les équipes nous font grandir aussi dans le management** puisque les situations conflictuelles, une situation euh, j'ai envie de dire de gestion d'équipes pure, y'en a pas une qui va ressembler aux autres. Pour moi être éthique dans le management **c'est toujours être dans le respect du professionnel** et ça c'est quelque chose auquel je tiens et que je ne déroge jamais et que je pense être justement très authentique par rapport à ça et pour moi **c'est une valeur phare**. C'est vraiment le respect euh des professionnels. En plus d'être passée par le terrain donc je sais aussi ce que représente le terrain, la difficulté donc il faut essayer de se mettre à la hauteur des gens qu'on manage et euh **si on a cette attention toute particulière de l'autre avec un grand A, je pense que le management éthique** et ben y'a pas de manuel, il s'apprend sur euh, j'ai envie de dire : c'est en faisant qu'on apprend mais c'est aussi en s'entourant de personnes qui partagent aussi les même valeurs et avoir aussi une direction qui nous laisse aussi gérer en toute autonomie ce genre de choses parce que bon, ben, la personne détecte probablement que la personne est en capacité de pouvoir le faire mais euh, voilà, pour moi c'est vraiment, c'est régit par euh par l'autre et je pense qu'on peut pas gérer et manager non plus. Ethiquement **c'est aussi manager l'autre par euh par un passage d'émotions**.

MAS 4

MAS 4 DE « On a un **groupe éthique à l'intérieur de l'établissement**, qui est dirigé par la psychologue avec toutes des personnes volontaires, donc c'est vrai quand il y a des thèmes un peu euh, (...) **c'est un lieu pour justement discuter, se remettre en question, voilà et aborder les choses, les thèmes un petit peu, un petit peu sensibles**.(...) Donc c'est sur la base du volontariat, donc la psychologue organise des réunions, prévient les membres qui en font partie, euh, ils décident d'un thème, enfin un ordre du jour avec un thème, et puis enfin, y'a pas de convocation, elle les invite à la réunion, mais si quelqu'un d'autre veut venir

à la réunion et parler de quelque chose, il y a aucun problème, elles préviennent juste la psychologue et puis elle vient pour euh. Ils se réunissent une fois tous les deux mois je crois, euh quelque chose comme ça.

Il y a des décisions de prises, comment ça se passe ?

Euh, c'est juste avec **le médecin... qui prend les décisions**. C'est surtout un **moyen de réfléchir**.

« **La sexualité**, on la fait il y a un certain temps, c'était le sujet d'actualité des résidents qui se sont mis ensemble tout ça, on en a qui veulent se marier euh... On a eu des personnes qui voulaient être ensemble, il y en avait une plus jeune avec une plus âgée, donc euh, cela choquait certaines et y'a avait des conflits, ça aussi on l'a travaillé mais **on l'a travaillé euh.... Avec les résidents, et puis après avec les équipes voilà ce qu'ils veulent voilà ce qu'on décide, mais c'est toujours des décisions collégiales**.

La fin de vie ici c'est difficile parce que comme les gens sont là tout le temps et vivent ici depuis des années. Donc je viens d'apprendre qu'on a une nouvelle fin de vie là euh, ben, on renforce les équipes les week-end, ce week-end on va permettre à la maman de pouvoir prendre tous ses repas ici, d'avoir un fauteuil pour rester vers sa fille, euh..... Pareil, là **tout le monde se serre les coudes** euh, on les sent affectés donc **la psychologue les rencontre, se met à leur disposition pour qu'ils puissent parler** et tout, mais euh c'est vrai c'est des périodes. J'avais fait des entretiens professionnels, c'est sorti par tous les membres de l'équipe quoi euh, c'était dur puis **ils s'attachent beaucoup en plus**. On a eu un décès d'un jeune euh, mais euh, je ne les ai jamais vu dans un état pareil, **tout le monde en pleurs, euh pas de recul du tout, pas la possibilité de prendre le recul tellement elles sont impliquées dans la vie des gens** quoi, c'est ça. (...)

« *Face aux injonctions, j'attends les directives*, qu'est-ce qu'on fait, comment on en parle, on décide, puis après on passe par l'assemblée générale et on présente les choses. **Si je dois faire appliquer, cela me pose pas de problèmes, je fais**.

Dans la posture managériale ? euh, de l'écoute, de l'empathie, euh **communiquer** je dirais aussi entre collègues euh, essayer de, euh... essayer d'euh.... Comment dire ouais d'essayer de, afin **de prendre soin des personnes** quoi, c'est vraiment quelque chose, **c'est prendre du temps, d'aller quand**

	<p>il y a quelque chose qui va pas, d'essayer de les faire parler, de se confier enfin, après ça c'est un autre rôle, mais euh enfin c'est un autre domaine euh, après voilà euh.... C'est aussi une façon d'être, je veux dire euh... le personnel sait que je suis très droite.</p>
<p>MAS 4 CDS</p>	<p>« Mais, c'est compliqué pour moi, car je fais que remanier le planning, car beaucoup d'arrêts et puis aussi, je peux pas être éthique, car elles sont pas éthiques. Avant, déjà, il faut qu'elles écoutent, qu'elles respectent les procédures. Et, euh, qu'elles se remettent en question, mais non, ça elles savent pas faire.</p> <p>Je suis un cadre qui aime les règles, que les choses soient faites dans le respect des protocoles et des procédures, alors, vous voyez, c'est dur d'être éthique si elles font pas ce qui est demandé. Je suis lasse, je vais peut-être faire un autre métier.</p> <p><i>Elle pleure. Vous en avez parlé avec votre direction ?</i></p> <p>Pfff, elle me dit que ça va aller. Elle ne m'écoute pas. Ah, oui, elle est, veut de l'éthique, enfin, elle dit ça, mais..... en vrai non, elle ne sait pas commander, ni, euh, faire respecter les choses. Jamais, elle, euh, en réunion générale, euh, elle dit que ça va pas..... Quand il y a un décès, les filles pleurent toute, elles, euh, mettent des bougies.... Mais non, il faut pas, il faut, euh, comment dire, euh, prendre du recul. Mais, non, elle pleure avec....alors comment je peux, moi, euh, être légitime....après. Alors, je vais partir. Vous savez, je pense, euh, que la direction et le cadre de santé doivent, euh, penser pareil.... Et même si, euh, pas d'accord, ne pas le montrer. Mais, bon, elle est éducatrice, euh, et moi infirmière, c'est normal. Elle est une vraie cérébrale et moi pas, je suis, euh, dans l'action et les règles sont les règles, cela sert à rien de discuter. Alors, l'éthique, euh, je vais vous choquer, mais je n'y crois pas, pas du tout. C'est, euh, de l'utopie. Pour manager, je crois, que, il faut, euh, être assez autoritaire, contrôler.... Pas elle, elle veut toujours discuter, elle veut que les équipes soient avec nous dans les réunions.... euh, elle dit que comme ça, euh, ça ira mieux. Moi, je n'y crois pas. Enfin.... Nous pouvons arrêter, car je ne sais pas quoi vous dire et c'est trop dur pour moi, je dois, refaire le planning, et oui, vous voyez, encore des arrêts..... »</p>

Tableau 11 : Verbatim, prescriptions proposées MAS 1, MAS 2, MAS 3, MAS 4

MAS 1	
MAS 1	ACCULTURATION :
DE	<p>« Il faudrait acculturer cette notion d'éthique euh de manière transversale entre les deux mondes que sont le sanitaire et le reste pour satisfaire à se mettre d'accord sur quand on parle d'éthique au sein de d'un établissement tel que la MAS on parle de quoi ? Quel sens on met derrière euh l'éthique. (...) »</p> <p>PROJET D'ETABLISSEMENT (PE) :</p> <p>« Pour moi il faut que l'éthique, la posture éthique du manager soit intégrée dans le PE. Le sens du projet d'établissement euh, c'est de déterminer vers quoi on va à partir de ce qui est notre réalité qui doit tenir compte euh, de la dimension éthique et c'est, je trouve, que c'est bien en phase avec ce que je viens de dire c'est-à-dire que euh, répond à une commande qui nous fait exister mais qui doit prendre considération des questionnements euh, éthiques et du travail justement. C'est euh, voilà effectivement, on est à devoir euh, articuler quelque fois, des paradoxes, c'est ce qu'on appelle la gestion des paradoxes et une réponse à une commande publique et des questionnements éthiques, qui doit absolument être pris en considération pour satisfaire à ce pourquoi on est là. Si ces dimensions éthiques ne sont pas présentes euh, pfff, Le projet d'établissement c'est le sens même de ce pourquoi on est là, c'est dire qui est la personne accompagnée, qui est le professionnel, donc et évidemment que ça doit être présent dans un projet d'établissement. Parce que ça permet de faire évoluer les référentiels. C'est un référentiel pour l'ensemble des équipes et je parlais au tout départ de d'acculturation des deux mondes, c'est un des outils d'acculturation euh, à la fois parce que si on le fait bien normalement l'ensemble des équipes ont participé à ça et donc c'est euh, c'est justement à travers ça qu'on travaille à cette acculturation aussi de la notion d'éthique ».</p>

MAS 2

MAS 2	INTERROGER LES PRATIQUES :
DE	« C'est d'intégrer euh, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ça faisait partir de notre plan d'action et on souhaitait donc, on a expliqué pareil sur euh, comment appréhender ça, bien expliquer qu'on est pas dans le contrôle et dans le jugement des professionnels.
	L'analyse professionnelle...c'est une aide précieuse pour interroger les pratiques des professionnelles ».

MAS 3

MAS 3	INTEGRER LES EQUIPES DANS LES PROJETS :
CDS	<p>« On essaie de les inclure dans tout ce qui touche au fonctionnement et à la vie du quotidien de l'établissement, voilà, des travaux un petit peu plus étroits euh la direction s'en charge pour tout ce qui est axes stratégique donc y'a aussi un gros travail qui est fait en amont par la direction qui est aussi descendant euh vis-à-vis des équipes mais toujours en se souciant euh, que les équipes en soient informées mais en temps voulu pour ne pas non plus créer euh, peut-être une insécurité ou quelque chose qui pourraient les mettre en difficulté car c'est quand même un métier qui n'est pas facile hein, les AMP, AS, infirmières au sein de la structure, elles ont un métier qui est quand même relativement difficile , complexe et pénible aussi, donc on peut pas non plus les instituer et les mettre dans le souci de ces prémices des projets donc on les inclus dans les projets on leur présente quand c'est déjà dégrossis et que la direction a travaillé en amont avec euh, avec les directeurs associatifs.</p> <p>La culture du changement est quand même assez complexe euh au sein des structures et il est important de pouvoir initier et euh rendre acteur chaque représentants euh de professionnels, toute catégorie professionnelle de cet établissement, afin de créer une dynamique et de les autonomiser aussi, leur demander comment ils souhaitent aussi travailler puisque interviendra aussi la qualité de vie au travail au sein de cette nouvelle structure pour que chacun s'y sente euh le plus accueillis puisqu'il y a effectivement l'accueil du résident mais y'a aussi euh le bien vivre au travail qui est une de nos valeurs euh importante et ce sur quoi on tend depuis euh plus de, bientôt près de 2 ans maintenant ».</p>

MAS 3

DE

« Il faut absolument associer les gens pour qu'ils se sentent euh acteurs de ce qui se passe euh et on peut pas les laisser sur la touche en aucun cas, et donc c'est ce qui a été fait et qui va continuer à se faire maintenant que les choses sont déjà avancées. Mais un premier chantier a été mené par rapport à tout ce projet de construction et par rapport à l'architecture à penser et aux choses vraiment à éviter qui pourraient être préjudiciable dans le travail et par rapport au fonctionnement. Alors oui effectivement la majorité des changements sont faits avec l'équipe, en concertation avec l'équipe, avec des groupes de travail, euh par exemple concernant les horaires, concernant des choses comme ça mais y'a pour moi, y'a vraiment des choses que la direction doit assumer elle et je pense que y'a des décisions qu'elle doit prendre seule ou en petit comité, parce que et c'est important parce que pour les équipes, savoir aussi qu'on a une direction qui est capable de décider et qui assume ses positions ça rassure beaucoup les équipes donc je pense que des choses peuvent être partagées, tout peut pas être partagé, des choses doivent être travaillées ensemble, mais tout ne peut pas être travaillé ensemble et c'est hyper important que euh la direction soit capable d'acter certaines choses euh essentielles et sans forcément toujours avoir l'aval ou le consentement ou l'avis des équipes et je pense que c'est quelque chose qui peut aussi rassurer les équipes, voilà tout doit se faire ».

MAS 4

MAS 4

DE

CHOC DES CULTURES :

« Et bien j'ai trouvé le truc on a demandé aux personnels, car il en avait qui avaient envie de faire un peu d'activité, d'animation dans le personnel soignant, donc on a demandé aux personnels soignants qui aimeraient faire un petit séjour régulièrement en animation, donc on a une dizaine de personnes qui passent un mois entier en animation Donc ils sont détachés des soins et ils vont en animation. Là on a vu des gens qui disaient on savait pas tout ce vous faisiez, je sais pas comment il faut les mettre dans les camions, mettre les ceintures et les machins, les descendre, les remonter etc. les préparer tout le temps et du coup ça a parlé dans les équipes de soins en disant vous moquez pas d'eux parce que vous verriez le boulot que c'est moi je l'ai fait et du coup, là, c'est fini je n'entends plus rien.

Du coup, voilà ça remet du lien on voit ce que les autres font. Les animateurs n'hésitent pas non plus à donner un coup de main sur les repas quand ils voient que les filles galèrent, elles viennent aider au repas enfin voilà, c'est de faire du donnant donnant et ça passe mieux, mais ça a été dur, franchement ça a été dur. Ah la la ! je me disais toujours mais pourquoi, mais pourquoi c'est deux mondes différents, vraiment deux mondes... »

Etudiant : Mme Katia GUIHAL - ROY

Directeur du mémoire : Mme Caroline MERDINGER - RUMPLER

Année universitaire : 2018 - 2019

Soutenance : 11 Septembre 2019

Sujet du mémoire : Comment sont traitées les questions éthiques en Maison d'Accueil Spécialisée dans une perspective managériale ?

Résumé du mémoire : Ce travail de fin d'étude est une recherche et une étude qualitative sur la manière dont les questions éthiques sont traitées en Maison d'Accueil Spécialisée, associé à des perspectives managériales afin d'adopter la bonne posture managériale éthique pour y répondre. Ce travail n'est pas un référentiel de bonnes pratiques, mais un guide afin de pouvoir prendre les bonnes décisions face à une situation complexe en lien direct avec le management, avec des professionnels mais aussi et surtout dans la prise en soins de personnes très vulnérables.

Mots Clés : Ethique - Prendre soin - Ethique du care - Questionnement éthique - Management éthique - Compétence éthique - Démarche éthique.