

L'importance de la négociation dans le domaine de la santé

L'évolution économique et les modifications des règles de financement ont transformé le domaine de la santé en un véritable champ de bataille. Médecins, hôpitaux publics, cliniques privées, assureurs, industriels, pharmaciens et pouvoirs publics sont autant d'acteurs impliqués dans des conflits de plus en plus nombreux et virulents.

Tout conflit peut être traité de deux manières différentes: par la force (dont disposent en particulier les pouvoirs publics, dans une certaine mesure tout au moins) ou par la négociation. La force ne permet de régler les conflits qu'en apparence, ceux-ci finissant alors toujours par resurgir - sous une forme d'ailleurs souvent plus violente qu'à leur origine. Un différend ne peut donc être résolu de manière durable qu'au terme d'une négociation réussie.

Comme l'indiquent les exemples suivants, le défi de la négociation se présente de manière différente pour chacun des acteurs du système de santé:

Médecins - Il y a quelques années encore, les médecins ne devaient pas fréquemment négocier. Ils organisaient leur travail librement, sans être soumis à de fortes pressions extérieures. D'autre part, les conflits au sein même du corps médical étaient atténués de par la prospérité économique générale et maîtrisés grâce à l'application stricte de règles professionnelles internes.

Tel n'est plus le cas aujourd'hui. L'intervention croissante des pouvoirs publics, des gestionnaires hospitaliers et des assureurs limite le libre pouvoir de décision des médecins. Globalement parlant et surtout à l'hôpital, ceux-ci n'occupent donc plus une position indépendante et privilégiée, mais celle de partenaires traitant d'égal à égal avec les autres acteurs du système de santé. En outre, beaucoup de médecins étant incertains quant à leur avenir, les conflits au sein de la profession se sont aggravés. Les médecins sont donc appelés à négocier sur tous les fronts.

Hôpitaux - Les conflits sont fréquents dans la vie d'un hôpital, par exemple: (a) sur le plan interne entre les différents corps professionnels, lors de réorganisations, lorsqu'il s'agit de définir les priorités ou de répartir les ressources disponibles; (b) sur le plan externe dans le cadre des relations avec les pouvoirs publics, les assureurs, etc. Ces conflits affectent la performance opérationnelle de l'institution, son image dans le public et même la qualité des soins. La faculté de résoudre des conflits, donc de négocier, est ainsi une compétence essentielle dont doivent disposer les hôpitaux et leurs cadres.

La négociation joue par ailleurs un rôle primordial afin de prévenir les conflits et lorsqu'il s'agit d'harmoniser les intérêts en présence: par exemple dans le cadre des discussions entre la direction et le personnel, de la collaboration avec d'autres institutions, de la relation avec les fournisseurs, etc.

Pouvoirs publics - Vu que les autorités disposent dans les limites du cadre légal du pouvoir de *décider*, elles ne sont fréquemment pas tenues de *négocier*. Les décisions autoritaires présentent néanmoins des inconvénients: elles sont susceptibles de faire l'objet d'un recours auprès des autorités supérieures ou des tribunaux; lorsqu'elles sont censées trancher un conflit, elles n'en résolvent pas les causes; elles sont souvent en décalage avec la réalité et ne peuvent pas être adaptées en fonction de nouvelles exigences de manière suffisamment rapide et flexible. Ceci explique que les autorités préfèrent résoudre les problèmes par la voie de la négociation dans la plupart des cas.

Assureurs - On attend de plus en plus des assureurs qu'ils assument un rôle de régulateur du système de santé. Ils sont d'ailleurs censés encourager la prévention des maladies et motiver les patients à recourir aux services de santé de manière rationnelle et mesurée. Ils sont supposés d'autre part utiliser leur „puissance d'achat“ afin de réduire le coût des prestations de soins. Afin d'être en mesure d'apporter leur contribution à l'augmentation de la qualité et à la réduction du coût des services de santé, les assureurs dépendent néanmoins de la coopération des patients et des fournisseurs de prestations. Le développement d'une telle coopération implique un effort constant de négociation.

Managed Care – Parmi l'ensemble des acteurs du système de santé, les organisations de type "Managed Care" sont de loin celles qui sont à la fois le plus affectées par les conflits qui règnent dans ce secteur et le mieux en mesure de contribuer le plus à les résoudre! En effet, il est d'une part impossible pour ces organisations de fonctionner correctement avec des médecins (généralistes et spécialistes), des hôpitaux, des assureurs, etc. qui passent leur temps à se disputer. D'autre part, le concept même du "Managed Care" incite fortement les protagonistes à améliorer la qualité de leur collaboration, leur permettant ainsi d'optimiser les processus de soin sur le plan médical et économique.

Industrie pharmaceutique - L'industrie pharmaceutique n'a pas la vie facile. D'une part, la quasi totalité de ses activités est réglementée et soumise à des interventions d'ordre politique. D'autre part, la lutte concurrentielle qui se jouait traditionnellement sur le terrain de la qualité et de l'innovation porte aujourd'hui de plus en plus sur les prix.

Le lobbying classique devient de plus en plus coûteux (en temps et en argent) sans que son efficacité n'augmente pour autant. Quant à la relation privilégiée avec les médecins leader d'opinion, elles ne suffisent plus à garantir un succès durable sur le marché. Le chiffre d'affaires et le profit des entreprises est déterminé dans une mesure toujours plus large par le résultat de négociations avec les pouvoirs publics, les assureurs, les hôpitaux, les organisations de type "Managed Care" et les groupements d'achat formés par des médecins ou des pharmacies.

En tout état de cause, les acteurs du système de santé sont aujourd'hui confrontés à une sorte d'obligation de négocier. Comme l'indique l'expérience de ces dernières années, les méthodes traditionnelles de négociation ne permettent néanmoins plus d'atteindre des résultats réellement acceptables: la meilleure des argumentations ne permet pas de convaincre son "adversaire", la confrontation empoisonne le climat et les conflits ne se résolvent plus que sous la pression, voire par suite de l'épuisement des parties.

Comme l'ont montré diverses études, ce sont presque toujours les mêmes mécanismes qui, souvent même en dépit des bonnes intentions et de la compétence des parties concernées, rendent une négociation exagérément longue et pénible, tout en compromettant ses chances de succès: la confusion entre les questions de personnes et le différend, la tendance à vouloir imposer ses propres idées et opinions, la défense acharnée de positions immuables ainsi que le présupposé selon lequel il est impossible d'accroître la taille du gâteau avant de le partager.

En vertu de la méthode de la négociation "raisonnée", telle qu'élaborée dans le cadre du „[Harvard Negotiation Project](#)“, il est de loin préférable:

- * de traiter séparément les problèmes de personnes et les questions de fond;
- * de se concentrer sur les intérêts en jeu et non sur les positions;
- * d'imaginer le plus grand nombre possible de solutions possibles avant de les soumettre à une analyse critique puis de décider lesquelles retenir;
- * d'insister pour que la résolution des conflits d'intérêts repose sur des critères "neutres" (à savoir compréhensibles et indépendants de la volonté de l'une ou l'autre des parties - et donc équitables);
- * de ne pas évaluer les propositions d'accord ni de décider de conclure ou non une négociation avant d'avoir déterminé la meilleure solution de rechange dont on dispose.

La maîtrise de cette méthode éprouvée présenterait un grand intérêt pour les parties impliquées dans les conflits qui affectent le domaine de la santé.