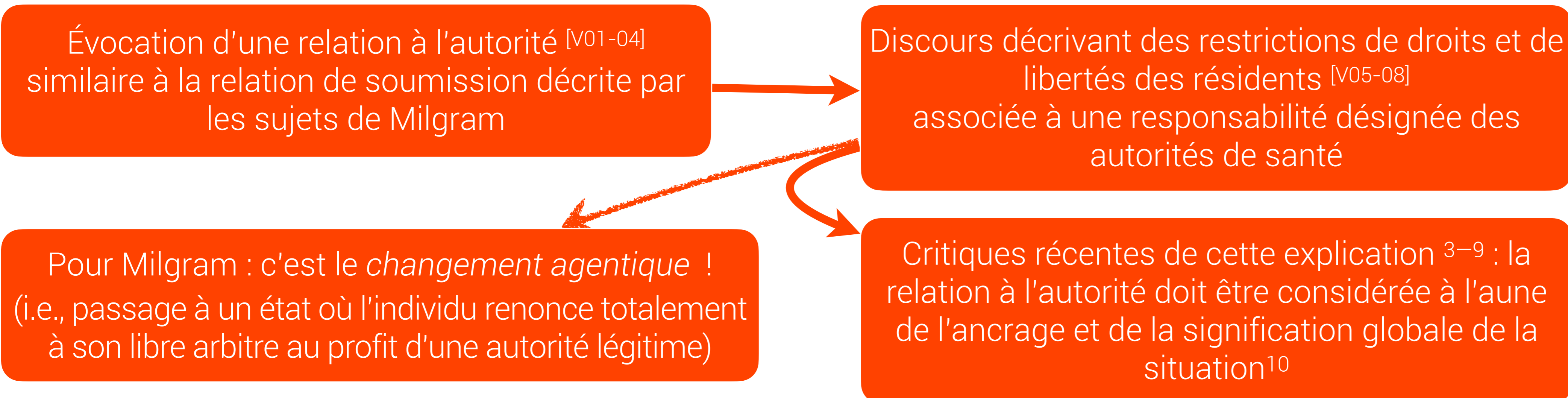




## Introduction

La pandémie de COVID-19 a mis au défi les autorités de santé publique et les systèmes de soins de santé du monde entier. Les directeurs d'EHPAD ont dû prendre de nombreuses décisions, pour accompagner leurs résidents, suite aux recommandations des autorités de santé émises entre le 11 mars et la fin juin 2020. Ces recommandations ont suscitées des réactions différentes qui peuvent être analysées dans le cadre proposé par Milgram<sup>1</sup> sur la soumission à l'autorité.



## Intérêt particulier de l'étude

→ Questionne les conclusions sur la soumission à l'autorité produites par Milgram et ses détracteurs, à la lumière d'une situation réelle de prise de décision, par des directeurs d'EHPAD soumis aux ordres d'une autorité dans un contexte de stress très élevé.

## Objectif

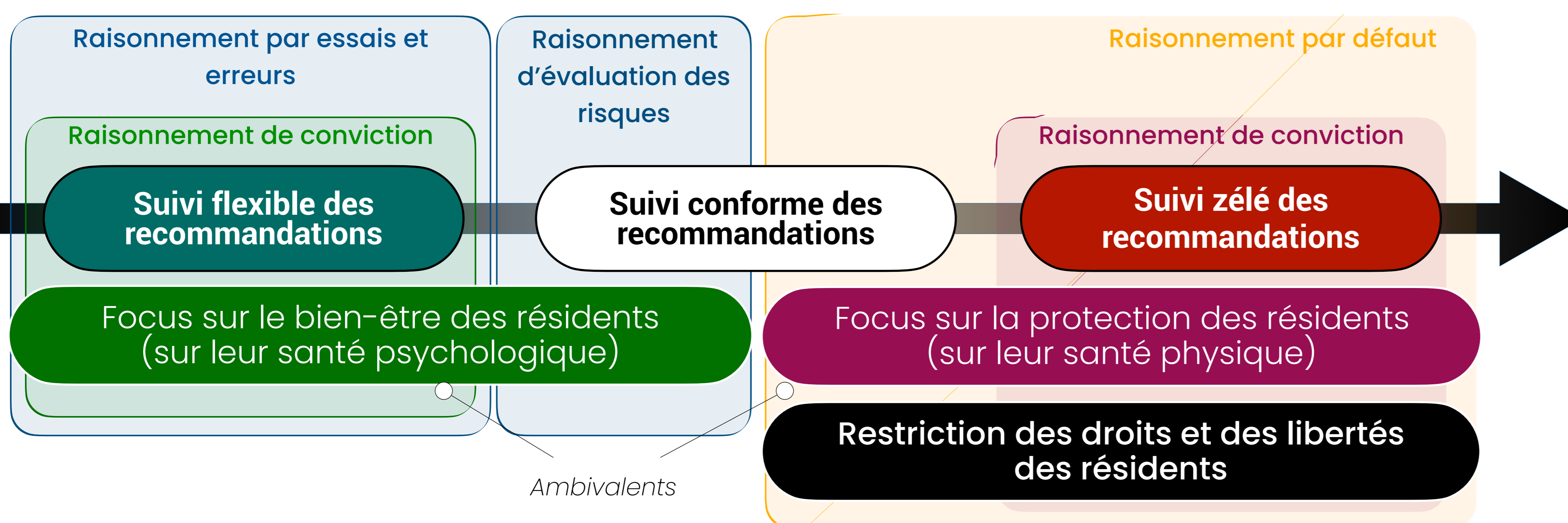
Examiner comment les directeurs d'EHPAD gèrent leur relation à l'autorité dans cette situation de crise et comprendre quels processus décisionnels ont conduit à restreindre les droits des résidents.

## Méthode

MÉTHODOLOGIE qualitative (entretiens d'une heure et demi, en moyenne)  
PARTICIPANTS : 21 directeurs recrutés parmi les 231 répondants à l'étude quantitative REMPARE<sup>11</sup>, afin de maximiser les caractéristiques des EHPAD et des politiques de restrictions appliquées pendant le confinement 2020.  
ANALYSE thématique menée selon les critères de Braun & Clark (2006)

## Résultats

- Plusieurs formes d'obéissance aux recommandations : flexible [V09], conforme [V10] ou zélée [V11]
- Des orientations différentes de la prise de décision : vers la protection des résidents (face au virus) [V12] ou vers leur bien-être (psychologique) [V13]
- Des formes distinctes de raisonnements affichés par les directeurs : par conviction [V14], par évaluation des risques [V10], par essais et erreurs [V15], par défaut [V16]



- ↳ L'orientation vers le bien-être des décisions se fait par conviction [V09] ou s'accompagne d'une évaluation des risques [V10], d'une logique d'essais et d'erreurs [V15] ➔ **pas de restrictions**
- ↳ L'orientation vers la protection des résidents se fait par conviction [V17] ou par défaut, en réponse à une priorité supra-ordonnée [V18] ➔ **restrictions de droits et de libertés**
- ➔ La protection par défaut est le seul cas où l'on retrouve des témoignages similaires à ceux décrits par Milgram, mais ceux-ci ne reflètent pas d'absence de libre arbitre

## Conclusions

- ➔ L'obéissance à l'autorité que nous observons ne correspond pas au changement agentique décrit par Milgram
- ➔ Les restrictions observées sont liées aux ressources disponibles des directeurs, structurées par leur histoire personnelle et institutionnelle, ainsi que par l'idéologie sociétale du rôle des EHPAD

## Discussion

Nos résultats ne reflètent pas le changement agentique : les directeurs assument au contraire des raisonnements tirés du sens qu'ils donnent aux recommandations des autorités sanitaires. De même, les restrictions des droits et libertés observées font avant tout écho aux orientations prioritaires d'accompagnement adoptées dans les EHPAD (protection ou bien-être) et non à une obéissance aveugle à l'autorité.

Les seuls directeurs présentant une forme d'obéissance proche de celle décrite par Milgram font également état d'un manque d'alternatives qui leurs auraient permis de structurer différemment leurs décisions (aide des pairs, formation, technostructure...).

Ignorant le contexte social, Milgram propose de se focaliser artificiellement sur une réponse parmi d'autres du répertoire<sup>12</sup> : la position de l'autorité, perçue comme supérieure et exclusive. Or, ce raisonnement ne tient pas en situation réelle. Cette réponse n'étant pas la seule disponible, elle peut être mise en concurrence et sembler moins légitime qu'une autre (celle des familles des résidents, des professionnels, des pairs...), ou être combinée aux réponses alternatives disponibles, pour adopter des décisions flexibles, conformes ou zélées.