

## L'éthique exigée dans le système de santé: quelles en sont les conséquences pour la formation médicale prégraduée, postgraduée et continue?

Andreas U. Gerber

L'économie de la santé et l'éthique médicale représentent de nouveaux défis pour tous les acteurs du système de santé. Voilà bien longtemps que cela ne concerne plus seulement les patients, les médecins, le personnel de santé et les autres personnes disposées à apporter leur aide, mais aussi les intérêts des hôpitaux, de l'industrie pharmaceutique, des assurances, des économistes, des politiciens et enfin ceux de la société. Ces intérêts sont de nature très diverse.

Dans ces circonstances, le Conseil fédéral a récemment donné mandat à la FMH d'intégrer l'économie de la santé et l'éthique au cursus de formation postgraduée des médecins dans toutes les disciplines. Ce mandat a été systématiquement transféré aux sociétés de discipline médicale. Un tel mandat était-il vraiment nécessaire? Et si oui, comment pouvons-nous et devons-nous le remplir?

Les médecins vivent, décident et agissent plus ou moins écartelés entre ce qu'ils peuvent faire pour leurs patients et ce qu'ils doivent faire. Nos mandataires attendent à juste titre de nous, médecins, que nous disposions de connaissances médicales solides et que nous décidions et agissions en fonction de celles-ci. Ils attendent également que, dans une situation donnée, nous mettions en œuvre tout ce que nous pouvons et pourrions faire, et cela de manière raisonnable. Être raisonnable signifie que nous prenons en compte les conséquences économiques de nos actions. Mais c'est également focaliser nos décisions et nos actes sur les attentes immatérielles de nos patients, indépendamment des conséquences économiques. Nous nous trouvons ainsi de plus en plus souvent confrontés à des situations conflictuelles. Et si nous ne trouvons pas de solutions à long terme, le système de santé est menacé de rationnement.

Aujourd'hui, la focalisation sur les attentes individuelles si diverses de nos patients est devenue un défi médical particulier. Ce qui rend les choses encore plus difficiles est le fait que nous soyons les mandataires non seulement des patients, mais encore, de façon indirecte, ceux des hôpitaux, des instituts de santé, de l'industrie, des institutions politiques et naturellement des assureurs. De plus, nombre d'attentes sont perçues en quelque sorte comme une «évidence collective» dans notre société actuelle. Par ailleurs, les attentes *individuelles* sont parfois floues, peu conscientes, faussées, refoulées et réprimées par ce qui est socialement évident. Enfin, les limites entre les attentes individuelles et les souhaits (souvent

irrationnels) chargés d'émotions, sont floues. Le risque de malentendus, de dilemmes et de conflits intra- et inter-individus est omniprésent.

L'éthique est la science des valeurs. Elle reste théorique ou abstraite pour la plupart des acteurs du système de santé. Dans le quotidien médical, il s'agit plutôt d'éthique appliquée. Nous sommes constamment obligés de prendre des décisions non seulement d'ordre médical mais encore à caractère médicoéthique. Dans de telles situations, nos décisions sont souvent très subjectives. Nous nous basons sur notre expérience et notre conscience, sur notre motivation immanente à agir «juste» et «bien». Ce n'est que lorsque des conflits surviennent que nous prenons conscience d'un certain manque de professionnalisme en ce qui concerne les décisions médicoéthiques. La question de la méthode et du système qui puissent nous aider à prendre de telles décisions au quotidien est posée.

Le processus de toute décision éthique est basé, consciemment ou inconsciemment, sur des modèles d'argumentation éthique. En qualité de coresponsables ou de responsables principaux de ces décisions, les médecins et le personnel soignant ne peuvent se passer d'une réflexion sur les divers modèles d'argumentation relatifs aux décisions éthiques. Plus encore: outre l'aspect professionnel, notre compréhension de la diversité des valeurs éthiques et des modèles d'argumentation fait partie des fondements d'un dialogue interdisciplinaire compétent avec d'autres disciplines et groupes professionnels du système de santé. Si nous ne possédons pas la compétence nécessaire à ce dialogue, des décisions médicales importantes seront dominées par des personnes tierces, des «étrangers au pied du lit». Il existe à ce sujet nombre d'exemples d'actualité: les aspects médicaux dans la loi sur la protection des adultes, les questions concernant l'euthanasie, les dernières volontés des patients, la décision DNAR («do not attempt to resuscitate»), et bien d'autres.

Il ne suffit donc pas que nous, médecins et soignants de toutes les disciplines, nous basions sur nos connaissances scientifiques, invoquions la médecine basée sur l'évidence dans un effort de recherche d'objectivité mais que nous nous en remettions à la subjectivité de notre conscience lorsqu'il s'agit d'éthique. Des compétences dans la reconnaissance, l'évaluation, l'objectivisation et l'estimation des valeurs individuelles qui peuvent être très différentes, sont tout aussi importantes.

La question se pose de savoir où et quand les médecins en formation prégraduée, postgraduée ou continue, les médecins hospitaliers, ceux pratiquant en cabinet médical et les formateurs médicaux peuvent acquérir les compétences nécessaires à une prise de décision éthique.

Si l'on admet que la compétence éthique est une partie intégrante du professionnalisme médical, la réponse s'impose d'elle-même. La formation à l'éthique et aux prises de décisions éthiques fait partie de chaque étape de la formation médicale. Au cours des dernières années, des modules d'éthique ont été intégrés aux études de médecine. Dans le système de Bologne, l'éthique médicale sera une discipline d'examen. L'éthique devrait également être intégrée dans les cursus de formation postgraduée et continue des sociétés de discipline médicale (voir mandat du DFI et de la FMH mentionné plus haut). Les formateurs médicaux subissent une certaine pression car ils devraient achever et remplir ce mandat d'ici mi-2007 avec des contenus concrets.

Pour diverses raisons, ce mandat constitue pour eux un véritable défi. L'offre de formation post-

graduée en éthique médicale et en prise de décisions éthiques est encore modeste pour l'instant. Certaines facultés de médecine, de sciences humaines et théologiques des universités suisses ainsi que l'Institut Dialog Ethik de Zurich proposent un cours de formation continue de «Master of Advanced Studies» en éthique. Certains cours ont été approuvés par la FMH. Il s'agit en l'occurrence également de modules de cours pour les médecins suivant une formation postgraduée<sup>1</sup>. Ils se concentrent particulièrement sur la transmission de compétences en matière de prise de décisions médicales et éthiques telles qu'elles seront exigées à partir de mai de cette année dans le cadre de la formation postgraduée selon le règlement et les programmes de formation postgraduée de la FMH.

Correspondance:  
Prof. Andreas U. Gerber  
Burgfeldstrasse 21  
CH-3400 Burgdorf  
[augerber@bluewin.ch](mailto:augerber@bluewin.ch)

---

1 Le site [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) propose des informations sur l'offre de formation continue actuelle en éthique médicale pour les médecins. L'auteur du présent éditorial peut également fournir des renseignements.