

1^{er} Juillet 2019

Pour une intégration de la réflexion éthique dans la formation médicale

Avant-Propos

1. Au cours des dernières années, on a vu une explosion des connaissances et de leurs applications dans le domaine médical. Celui-ci s'ouvre à des champs nouveaux, par exemple celui de la génomique, du numérique, de l'intelligence artificielle, de l'environnement. Ceci interpelle sur la place de l'humain dans cette médecine du futur.
2. Tous les « possibles techniques », par exemple les nouvelles possibilités de modifier génétiquement l'embryon ou d'améliorer les performances cognitives de l'homme sont-elles éthiquement souhaitables ? Le questionnement éthique est nécessaire pour comprendre la complexité des thématiques et amorcer une démarche de réflexion à la lumière de repères que l'on se donne. L'éthique n'est-elle pas la « science » de l'inquiétude, la science de l'embarras qui bénéficie de regards croisés, pluridisciplinaires, avec l'objectif, selon Ricœur, de viser une vie bonne dans un monde juste. **La formation médicale intégrant la réflexion éthique constitue l'exercice essentiel pour se former à la délibération collégiale au cœur des pratiques médicales.**
3. La réflexion éthique s'appuie sur des faits avérés, **exige de la rigueur** et permet de consolider et de mettre en œuvre une sensibilité critique. Elle met en œuvre une éthique de la discussion (Habermas) et **une co-construction** des réponses ou recommandations. Les États généraux de la bioéthique (2018) avaient notamment cet objectif. Mais, il ne s'agit pas de construire impérativement un consensus, mais de mettre à plat les arguments pour cheminer vers un consensus éventuellement en explicitant des points de butée.

4. **Le rapport Cordier en 2002** portait sur la nature des besoins des professions de santé en matière d'éthique. On trouvera dans l'avis 84 du CCNE (2004) quelques points essentiels argumentant la nécessaire réflexion éthique au sein de la formation des métiers de santé : les effets de dépersonnalisation liés à la spécialisation ; l'effacement de la clinique ; les limites du « tout juridique » ; les retombées d'un contingentement des soins. **L'objectif de l'initiation à l'éthique ne doit pas être de transmettre un cours didactique à la manière d'un savoir préétabli, mais de faire partager une réflexion éthique sur le sens de la démarche de soin.**

5. L'arrêté du 25 mai 2016 fixant le cadre national de la formation et les modalités conduisant à la délivrance du doctorat avait indiqué que les écoles doctorales « veillent à ce que chaque doctorant reçoive une formation à l'éthique de la recherche et à l'intégrité scientifique ». La déontologie, « ce qu'il convient de faire » n'épuise la formation à la réflexion éthique qui permet d'affronter les dilemmes moraux par un questionnement qui ébranle les convictions. **La formation à la réflexion éthique, nécessairement interdisciplinaire, enseigne avant tout l'humilité de l'incertitude et la place essentielle des autres, y compris des patients, pour construire sa propre humanité.**

6. La modification importante, en cours, des études médicales (formation commune pour les professionnels de santé, multidisciplinarité) constitue une opportunité pour impulser une nouvelle dynamique collective dans la formation à l'éthique et dans l'éthique du soin.

Principaux points à retenir

1. **Le constat** concernant l'enseignement de l'éthique – ou plutôt de la démarche éthique - est qu'il était jusqu'ici très insuffisant et non prioritaire en faculté de médecine.
2. **Les enjeux d'un apprentissage au questionnement éthique en santé et en soins** est de concilier la nécessaire expertise des professionnels de santé et l'attention à porter à l'autre dans son environnement spécifique et à donner du sens à la notion même d'accompagnement, notion centrale dans la pratique du soin. Les mises en situation constituent alors une expérience pédagogique essentielle de cet apprentissage.
3. **Les principaux objectifs et le contenu de la formation en éthique appliquée à la santé et aux soins.** Cette formation facilitera l'appropriation par les professionnels de santé d'une éthique de la relation dans un contexte d'incertitude.
4. **Concernant la forme et l'évaluation pédagogiques de cette initiation,** il s'agira moins de valider l'acquisition d'un savoir, mais plutôt de **s'assurer d'un état d'esprit consubstantiel à la démarche professionnelle.** On n'évalue pas *sensu stricto* un niveau de connaissances en éthique, mais une démarche professionnelle experte et empreinte d'un questionnement éthique.

Éthique et formation médicale

1. Le constat :

- L'enseignement de l'éthique est très insuffisant au sein des Facultés de Médecine de notre pays.
- Une introduction à l'éthique médicale est inscrite comme socle de connaissances au programme de la PACES ; les cours sont dispensés en première année dans le cadre des sciences humaines et sociales.
- La grande majorité des Facultés de Médecine en France ne délivrent pas d'enseignement de l'éthique entre la 2^e et la 6^e année de Médecine puisque seulement 13% d'entre elles indiquent dispenser cette formation¹. Bien que nous ne disposions d'aucun état des lieux concernant le 3^e cycle, force est de constater que l'approche éthique y est rudimentaire voire absente.
- Cette négligence est d'autant plus saisissante qu'elle contraste avec la place attribuée à l'enseignement de l'éthique au sein des Instituts de Formation en Soins Infirmiers de notre pays.
- A l'évidence, la formation à une éthique appliquée à la décision médicale partagée (« éthique décisionnelle ») et à la relation humaine (« éthique relationnelle ») en santé et en soins n'est pas inscrite dans les priorités des enseignements et programmes des 2^e et 3^e cycles, même si l'on peut constater une certaine hétérogénéité entre les universités.

2. Enjeux d'une formation à la réflexion et au questionnement éthique en santé et en soins :

- Les études de médecine doivent former conjointement à un modèle bio-technomédical, que son efficacité rend incontournable, et à une approche psycho-socioéducative attentive à la personne dans son environnement spécifique, si essentiel dans la maladie chronique.
- Mieux équilibrer et concilier ces deux piliers indissociables de la formation des futurs médecins passe par l'assimilation d'une réflexion et d'un questionnement éthique appliqués à la prévention-prédiction en santé et aux soins ainsi qu'à l'expérimentation innovante et à la recherche clinique.

¹ Référence : Thèse de Doctorat en Médecine Générale, Poitiers 2016 (Manon Correc)

- Il ne s'agit pas seulement de favoriser la réflexion sur les lois et grands débats sociétaux de la bioéthique ; mais d'apprendre aux étudiants et internes à avoir en permanence la conscience de leur rôle et de leurs actes, à « penser ce que l'on fait... ».
- Les étudiants en médecine doivent acquérir la pratique du questionnement éthique appliqué à la décision, à l'accompagnement et au relationnel. Cette aptitude favorise le développement d'une lucidité critique par un exercice bénéfique du doute, prévenant une réponse exclusivement biotechnique. L'appropriation d'une pluralité des angles de vue protège aussi des opinions partisans.
- L'apprentissage d'une pratique de l'éthique au quotidien, en particulier par des mises en situation (ateliers interactifs...) doit trouver une place essentielle au sein des 2^e et 3^e cycles des études de Médecine.

3. Principaux objectifs et contenu de la formation en éthique appliquée à la santé et aux soins :

- L'enseignement doit bien sûr s'appuyer sur :
 - 3.1 L'acquisition de connaissances de base concernant les **grands principes de l'éthique en santé : autonomie / bienfaisance / non nuisance / équité-justice.**
 - 3.2 Il concerne aussi la connaissance de **l'essentiel des lois de bioéthique et des grands débats sociétaux** : - Procréation (embryons)
 - Fin de vie
 - Sujets âgés (précarité et vulnérabilité)
 - Handicap
 - Dons et transplantation
 - Prédiction génétique
 - Télémédecine, numérique, intelligence artificielle, Big Data - Neurosciences
 - 3.3 Il privilégie l'acquisition d'un **questionnement éthique du « quotidien »** appliqué à la prévention, aux soins, à l'expérimentation innovante et à la recherche. Ce questionnement doit aussi porter sur **l'articulation entre l'éthique et le respect des droits fondamentaux et libertés individuelles** (dignité, consentement, information notamment). En effet, l'éthique doit être animée par le respect des droits comme le droit est interpellé par l'éthique, a fortiori à l'égard des plus vulnérables.

La place de cette formation vise à développer des compétences plus que des connaissances à partir de mises en situation utilisant des outils adaptés et d'une évaluation de l'assimilation de ces aptitudes à la pratique.

Les étudiants et internes devront être évalués sur leur capacité à intégrer un questionnement éthique dans les situations de tension rencontrées en clinique et en recherche. Ces tensions concernent en particulier certains conflits éthiques potentiels.

A titre d'exemple, la décision et les actes qui en résultent amènent à choisir à l'issue d'une confrontation entre :

- Choix intime vs responsabilité collective
- Liberté individuelle vs solidarité / équité
- Priorisation personnelle vs nuisance potentielle à autrui
- Autonomie du patient vs sécurité / expertise
- Choix éclairé vs altération de la capacité de discernement
- Décisions partagées vs opinions forgées - Besoins vs désirs

3.4 Cette formation intègre aussi une « **éthique du relationnel** » visant en particulier à l'acquisition de compétences comme **le tact en soins**, qui doit faire l'objet d'un apprentissage valorisant l'écoute, le regard, le choix des mots, la posture, la présence, le toucher. La formation doit favoriser ainsi une attitude en adéquation avec les légitimes attentes relationnelles des patients.

Un tel savoir être est particulièrement crucial dans **l'annonce** d'un cancer, d'une maladie chronique, d'un handicap, exercice délicat dont le contenu « loyal » fait mal (nécessité d'un apprentissage par mise en situation).

3.5 Cette formation doit se faire dans la co-construction, avec très tôt dans la formation des temps d'échanges auprès notamment des paramédicaux pour un apprentissage de la délibération pluridisciplinaire.

4. Forme et évaluation pédagogiques :

- a. Cet enseignement obligatoire doit être multidisciplinaire et pluri-professionnel, associant médecins, soignants, patients et usagers, philosophes, sociologues, théologiens... selon les situations abordées.
- b. Les UFR de Médecine doivent s'appuyer sur **les compétences multidisciplinaires disponibles dans les Espaces de Réflexion Éthique Régionaux, les Comités d'Éthique des établissements et bien sûr dans les autres composantes universitaires en santé et sciences humaines et sociales.**
- c. Répartie sur plusieurs années sous la forme d'ateliers multidisciplinaires de pratique clinique, cette formation s'attache à **l'acquisition de compétences** plus que de

connaissances sous la forme de mises en situation rassemblant des professions de santé, par le recours à des cas pratiques, à la médecine narrative valorisant l'écoute des récits personnels de patients, aux jeux de rôle tutorisés (théâtre), aux vidéos, aux patients-partenaires...

- d. **L'évaluation des compétences en éthique** doit s'intégrer notamment dans le **Certificat de compétences cliniques** prévu en fin de 2^e cycle, précédant la prise de fonction en tant qu'interne.
- e. Au cours du 3^e cycle, chaque spécialité doit inclure et évaluer une formation éthique appliquée à la clinique grâce à des discussions de cas cliniques illustrant les problématiques spécifiques de la discipline.

5 Sur qui s'appuyer pour cette nouvelle approche ?

- a. Il ne s'agit pas de créer une spécialité en bioéthique. La réflexion éthique est par définition multidisciplinaire et vient donc s'appuyer sur des compétences d'origines variées incluant les sciences humaines et sociales, la philosophie.
- b. C'est l'occasion de redire que les facultés de médecine doivent parvenir à nommer de jeunes MCU de ces disciplines. Les Espaces de réflexion éthique régionaux peuvent, dans chaque région, constituer un socle de référence pour contribuer à cette nouvelle formation.