

**Université René Descartes
Faculté de Médecine, Paris 5
Président : Pr. J.F. Dhainaut**

D.E.A. d’Ethique Médicale et Biologique

Directeur : Pr. Christian Hervé

Année 2003 - 2004

Titre du mémoire :

**Réflexion éthique universitaire en odontologie :
évaluation et proposition.**

Présenté par :

Olivier Hamel

Directeurs de Mémoire :

Dr Grégoire Moutel (Paris)

Pr Gérard Paloudier (Toulouse)

Plan

Introduction	3
1 ^{ère} partie – La préoccupation éthique en médecine et en odontologie.....	5
1 – L'éthique : une demande sociétale.....	6
2 – Définitions et champs respectifs du droit, de la morale, de la déontologie et de l'éthique.....	7
2.1 – Le droit.....	7
2.2 – La déontologie.....	7
2.3 – La morale.....	8
2.4 – L'éthique	8
3 - Un sujet d'actualité : la loi du 4 mars 2002.....	8
4 – Signification de l'enseignement.....	9
4-1 Définition	9
4-2 La légitimité des enseignants	9
4-3 La nécessité de la réflexion éthique en odontologie.....	10
5- Les facultés dentaires et l'éthique.....	11
5-1 Histoire de la chirurgie dentaire moderne.....	11
5-2 La problématique de ce travail.....	12
5-3 Le choix de la faculté de Toulouse.....	13
2 ^{ème} partie – L'enquête.....	14
1- Les objectifs	15
2 – Matériels et Méthodes	15
2-1 Les questionnaires destinés aux étudiants de T1	16
2-2 Les entretiens semi-directifs auprès des enseignants universitaires	16
2-3 Les entretiens semi-directifs auprès des enseignants hospitaliers	17
2-4 Les entretiens semi-directifs auprès des personnels hospitaliers.....	17
3 – Résultats	18
3-1 Auprès des étudiants de T1	18
3-2 Auprès des enseignants universitaires	27
3-3 Auprès des enseignants hospitaliers.....	30
3-4 Auprès des personnels hospitaliers	33
4 - Discussion	34
4-1 au sujet des résultats concernant les étudiants	34
4-2 au sujet des résultats concernant les chefs de département.....	38
4-3 au sujet des résultats concernant les enseignants hospitaliers	39

4-4 au sujet des résultats auprès des personnels hospitaliers non-soignants.....	40
4-5 analyse comparative des résultats obtenus auprès des quatre groupes de personnes interrogées	41
4-6 critique de l'enquête, autres problématiques odontologiques.....	43
3 ^{ème} partie – Perspective et proposition.....	46
1- Les objectifs de l'enseignement.....	47
1-1 Les objectifs généraux.....	47
1-2 La visée de l'enseignant.....	48
2 - Les caractéristiques de l'enseignement.....	49
3 - Vers un premier pas pour la rentrée 2004/2005	50
Conclusion.....	51
Bibliographie.....	53
Annexes.....	56

Introduction

A la suite de la Conférence mondiale sur l'enseignement supérieur (Paris, 1998), le rapport publié par l'Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture interpelle tous les enseignants pour lesquels les principes éthiques ont une signification (21). L'enseignement supérieur est décrit comme le plus directement concerné, en relation avec « les problèmes éthiques que posent certaines applications possibles des avancées scientifiques récentes ». L'éducation est présentée comme une fonction vitale de la société qui conditionne son existence même, à travers des enjeux culturels, sociaux, économiques, civiques et éthiques. Le même rapport définit ainsi le rôle de l'enseignement : « il a la tâche de former des citoyens responsables, éclairés et actifs, et des spécialistes hautement qualifiés, tout en assurant la formation intégrale de la personne et le développement complet de la personne; l'une des plus importantes missions de l'enseignement supérieur dans la société est sa mission culturelle et éthique. »

Depuis la fin des années soixante et l'avènement de l'autonomie des Facultés de Chirurgie Dentaire en France, l'enseignement de l'Art Dentaire a évolué parallèlement aux progrès de la science. L'arrêté du 27 septembre 1994 relatif aux études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire confirme l'introduction dans le cursus des Sciences Humaines et Sociales (3). Il précise : « l'enseignement doit également porter obligatoirement sur les langues vivantes étrangères, l'épistémologie, l'éthique médicale et la déontologie ». L'apparition à la rentrée de l'année universitaire 1999-2000 de la sixième année (1^{ère} année de 3^{ème} cycle) a permis de mettre en place des volumes horaires nouveaux avec, par exemple, l'introduction de la psychologie médicale appliquée à l'odontologie.

Nos premiers pas à la Faculté Dentaire de Toulouse, d'abord en tant qu'attaché puis comme assistant hospitalo-universitaire, datent de cette époque. Aujourd'hui, l'objectif de ce mémoire est l'observation de la réflexion éthique en odontologie. A partir de l'exemple toulousain (une des seize facultés en France), la question de l'existence de cette réflexion se pose, ainsi que celle du recensement des questionnements éthiques envisageables dans les trois champs qui constituent l'activité d'une Unité de Formation et de Recherche: l'enseignement universitaire, l'activité hospitalière de soins et la recherche, clinique ou fondamentale.

Dans une première partie, la préoccupation éthique en médecine et en odontologie est présentée. Afin d'estimer le « niveau d'imprégnation éthique » des enseignants, personnels et étudiants toulousains, le travail d'enquête réalisé auprès de ceux-ci est ensuite décrit. Enfin, l'analyse des résultats et la discussion doivent permettre une série de propositions favorables au développement de l'enseignement de l'éthique médicale appliquée à l'odontologie.

1^{ère} partie

—

La préoccupation éthique en médecine et en odontologie

1 – L'éthique : une demande sociétale.

L'instauration d'une réflexion éthique proposée aux étudiants en chirurgie dentaire ne constitue pas une évidence. Elle pourrait constituer le prolongement de celle menée au lycée. Dans son mémoire (13), F. Le Bret traite de la légitimité et de la possibilité d'une telle démarche avant le baccalauréat. Les questions éthiques deviennent l'enjeu d'une discussion publique. Le Pouvoir et le Vouloir peuvent-ils être réservés à ceux qui savent conformément à la norme socratique ? Le qualificatif « éthique » doit-il rester associé au Scientifique ? Rappelons avec F. Le Bret les propos d'Aristote (1) : «Au sein d'un grand nombre, chacun possède une part d'excellence et de prudence;...quand les gens se sont mis ensemble, de même que cela donne une sorte d'homme unique aux multiples pieds, aux multiples mains, et avec beaucoup d'organes des sens, de même en est-il aussi pour les qualités éthiques et intellectuelles ».

Déjà, les mouvements associatifs ont joué un rôle important dans l'évolution de la réflexion sur des thèmes médicaux aussi variés que l'interruption volontaire de grossesse ou bien encore le SIDA plus récemment. En odontologie, certaines questions font l'objet d'interrogations et de demandes d'explications de la part des patients dans nos cabinets (informations sur les thérapeutiques récentes parfois découvertes dans tous les types de presse, qualité des matériaux utilisés avec comme exemple le plus spectaculaire ces dernières années le cas de l'amalgame d'argent contenant du mercure). Nous posons la question de la formation des professionnels de santé bucco-dentaire et de leur aptitude à répondre à ces demandes sociétales de façon rigoureuse, scientifique et valide, éloignée de toute attitude condescendante ou pré-formatée.

La démocratie vit dans la tension instable entre deux aspects, préservation de l'ordre social d'un côté et de l'autre, développement et épanouissement des individus qui la compose et qu'elle façonne. L'institution universitaire odontologique doit pouvoir fonctionner comme le modèle de la société. Elle assure alors la transmission des savoirs reconnus et la diffusion d'une réflexion transdisciplinaire où l'éthique trouve son expression. Riche de cette dualité, elle forme des praticiens devenus citoyens; leur orientation professionnelle peut alors viser à une estime d'eux-mêmes élevée, associée à une sollicitude envers leurs patients dans le cadre d'une institution juste (l'Assurance Maladie pour la plupart d'entre eux). C'est là la définition même de la visée éthique selon P. Ricoeur (24).

2 – Définitions et champs respectifs du droit, de la morale, de la déontologie et de l'éthique.

Dans sa démarche professionnelle, le praticien, tout comme l'enseignant ou le chercheur, peut se référer à différents types de repères. Le droit, la morale, la déontologie et l'éthique constituent ces différents repères qu'il convient de délimiter les uns par rapport aux autres.

2.1 – Le droit

L'ensemble des lois qui régissent les relations entre les hommes est constitué par les différentes branches du droit : droit pénal, droit civil, droit administratif et droit social.

Le non-respect des règles de droit pénal entraîne une sanction prévue dans la loi et décrite dans le code de procédure pénale. Dans l'application au domaine médical, le secret professionnel ou la non-assistance à personne en danger peuvent être cités en exemples.

Le droit civil règle les rapports entre les citoyens eux-mêmes. Dans le cadre de la relation de soins, cette branche du droit traite de la responsabilité contractuelle du praticien lors de dommages provoqués à l'occasion d'un acte. C'est ainsi, depuis l'arrêt « Mercier » de 1936, qu'existe l'obligation de donner des soins « consciencieux, attentifs et conformes aux données actuelles de la science ».

2.2 – La déontologie

Le code de déontologie a force de loi. Il rassemble un ensemble de règles édictées par les soignants ou, tout au moins, par leurs représentants au sein des conseils de l'Ordre par exemple. Son non-respect entraîne une sanction de la part de la corporation professionnelle, voire également dans un débat pénal et civil. La déontologie occupe une place entre le droit et la morale, en expliquant comment le professionnel de santé doit se comporter dans telle ou telle circonstance.

2.3 – La morale

Le praticien peut se référer à un ensemble de règles ou de valeurs, établies par sa société, son « groupe », qui constitue une morale normative. Il existe une dimension universelle à la morale. Mais, comme le dit Jean Bernard (5), « la morale a une histoire et une géographie ».

Il évoque là la dimension particulière de la morale, spécifique de chaque pays, culture ou religion. La dernière dimension de la morale est celle de l'unicité et de la nouveauté de toute situation humaine : il s'agit de la dimension singulière de la morale, proprement éthique (4).

2.4 – L'éthique

L'éthique, comme dimension singulière de la morale, n'est pas pour autant strictement individuelle. L'éthique n'est par ailleurs ni le droit, ni la déontologie, ni la morale, mais elle se situe par rapport à ces systèmes normatifs. Ainsi, dans le domaine médical, une éthique normative serait un carcan qui limiterait drastiquement toute initiative. L'éthique, par la voix d'un Comité Consultatif National par exemple, fournit au médecin, au chercheur, des repères, des lignes directrices. Le professionnel n'est alors pas dispensé de l'engagement de sa propre responsabilité.

De la même manière, un enseignement de l'éthique biomédicale, appliquée ou non à l'odontologie, se conçoit dès lors comme l'apprentissage d'un savoir-faire éthique plutôt que d'un savoir éthique.

3 - Un sujet d'actualité : la loi du 4 mars 2002.

L'actualisation la plus récente des droits des patients est issue de la loi du 4 mars 2002 dite « loi Kouchner ». Elle instaure le droit à la santé en utilisant le terme de démocratie sanitaire (sic !). Le respect de l'autonomie, de la dignité des patients constitue le pivot de cette loi en instituant la participation, l'information et le consentement relatif aux traitements entrepris. Il s'agit là d'une nouvelle façon pour les praticiens de considérer leurs patients comme co-acteurs de leurs actions.

La loi renforce en effet le concept d'autonomie du patient et rappelle les droits que le professionnel de santé est tenu de l'aider à faire valoir (accès aux soins, à la prévention et à l'éducation à la santé sans discrimination ni stigmatisation ; respect des choix du patient dans la mise en place des stratégies de soins ; libre accès au dossier médical).

Le principe de consentement, fondamental en éthique médicale, était déjà acquis dans le domaine de la recherche biomédicale depuis le code de Nuremberg, les lois de bioéthique et la loi Huriet-Sérusclat. Il est maintenant affirmé dans la pratique quotidienne de l'omnipraticien en matière de soins ou de prévention. Une information de qualité sur les intérêts, le bénéfice attendu et les risques de telle ou telle intervention constitue le socle du consentement d'un patient responsabilisé dont les choix sont respectés.

La loi du 4 mars 2002 fixe également les futures orientations du système de santé, en favorisant de nouveaux modes d'offre de soins comme les réseaux de santé (12).

4 – Signification de l'enseignement.

4-1 Définition

Enseigner : (du latin populaire *insignare*, « indiquer », d'où « instruire, du latin classique *insignire*, signaler, distinguer) ; transmettre un savoir, la connaissance d'une discipline, expliquer, faire apprendre une science, un art ; apprendre, inculquer ; soutenir, professer ; Syn. : informer, instruire, faire savoir.

L'enseignement est-il défini par la transmission d'un savoir ou présente-t-il une autre dimension ?

La diffusion réelle des connaissances ne passe plus uniquement par l'école, le collège, le lycée ou l'université. L'accès à la connaissance se fait par d'autres canaux, Internet pour ne citer que celui-ci, et il est obsolète, inutile et néfaste de vouloir délimiter un temps d'acquisition des connaissances. Le plus important n'est pas d'avoir appris, mais de pouvoir sans cesse apprendre et réapprendre. C'est la mission de la formation continue.

La relation de l'enseignant et de l'élève tend vers un modèle égalitaire. Certes, les compétences ne sont pas les mêmes, mais l'acte d'enseignement n'est fructueux que dans la préservation d'une égalité de dignité ; Un désir réciproque d'échanges et de communication est suscité. Ainsi, l'enseignement à des adultes, comme à l'université, est plus naturel que celui, plus contraint, destiné à des enfants.

4-2 La légitimité des enseignants

L'arrivée, ou le retour récent, des sciences sociales et humaines dans les cursus médicaux a posé le problème du choix des enseignants disponibles pour traiter des différentes matières concernées (psychologie médicale, anthropologie, etc...).

En 2000, était publié le rapport Lecourt (14) à la demande du ministre Claude Allègre. Intitulé « l'enseignement de la philosophie des sciences », ce texte illustre les difficultés rencontrées. Ainsi, « il arrive.. que, faute de savoir où trouver les philosophes adéquats, des scientifiques aient pris eux-mêmes en charge un tel enseignement ; souvent à l'enseigne de l'histoire des sciences, quelques fois de l'épistémologie. Ces étiquettes recouvrent des contenus très disparates qui répondent à des situations elles-mêmes très dissemblables, ainsi qu'à des compétences très inégales. Ici, tel professeur de médecine se croit qualifié pour faire un cours sur « les bases philosophiques de l'éthique médicale », ici et là on voit un chimiste contraint de bâtir par ses propres moyens un cours d'histoire de la chimie, ailleurs encore un biologiste dispense un enseignement de philosophie de la biologie, en se formant lui-même « sur le tas ». Une telle situation n'est pas satisfaisante. Que dirait-on d'un philosophe qui s'aviserait de délivrer un cours de physique, de biologie ou de médecine à ses moments perdus sans avoir la qualité dûment requise (et validée) ? ».

Dans les facultés de chirurgie dentaire, les expériences d'enseignement de l'éthique médicale sont encore rares. Une faculté parisienne se distingue avec la présence de cours assurés par un enseignant titulaire d'un D.E.A. et d'une thèse de 3^{ème} cycle d'éthique médicale et biologique. Notre participation aux manifestations du Collège National des Enseignants Odontologistes en Santé Publique (C.N.E.O.S.P.) a permis de recueillir les remarques de collègues de la plupart des facultés françaises. Ces entretiens n'ont pas valeur d'enquête mais font néanmoins resurgir une opinion générale ; oui, l'enseignement et la promotion de l'éthique sont souhaitables ; oui, chacun a tenté, ici ou là, d'instaurer la mise en place d'un enseignement de ce type avec l'arrivée de la 6^{ème} année du cursus en 1999 ; mais aucune tentative n'a, semble-t-il, été suivie d'effet. Les raisons sont multiples : pas d'enseignant odontologiste compétent ou simplement volontaire, pas d'échange avec les confrères des facultés de médecine susceptibles d'intervenir et finalement pas d'obligation d'assurer cet enseignement. Le cas de la faculté de Toulouse semble représentatif de la majorité des U.F.R. en France.

4-3 La nécessité de la réflexion éthique en odontologie.

L'odontologie revendique sa compétence et son autonomie dans le monde médical français (cf § 5-1). En médecine, la demande d'une réflexion éthique est issue de plusieurs phénomènes comme les progrès de la recherche, des biotechnologies, certaines applications discutables en matière de procréation ou bien encore le débat sur la fin de vie. L'application

des principes des droits de l'homme à la médecine et à la santé est aussi à l'origine de cette réflexion.

Les chirurgiens-dentistes, acteurs de santé publique à part entière, exercent leur activité dans le cadre d'une pratique de ville pour plus de 95% d'entre eux. A ce titre, ils sont confrontés à l'ensemble de la population ou devraient l'être si une fraction de celle-ci ne renonçait pas aux soins.

Tout comme la pensée médicale a évolué vers une réflexion de responsabilité éthique, sociale et politique, l'odontologie peut-elle se dispenser d'une telle démarche dans son activité ?

La société n'attend-elle pas non plus que notre profession entame le débat sur nos pratiques professionnelles ?

5- Les facultés dentaires et l'éthique.

5-1 Histoire de la chirurgie dentaire moderne.

L'art dentaire est reconnu comme activité professionnelle en France depuis un peu plus de deux siècles. Les édits royaux de 1699 placent les dentistes sous l'autorité du Premier Chirurgien du Roi. Plusieurs odontologistes se distinguent au XVIIIème siècle par leurs travaux (Fauchard, Bourdet...). Les dentistes sont ensuite ignorés à la Révolution, alors que les docteurs en médecine et en chirurgie sont reconnus. Le XIXème siècle voit s'opposer les médecins dentistes (officiers de santé) qui demandent la médicalisation de la profession aux dentistes (simplement patentés) qui souhaitent l'autonomie de la profession. En 1880 est créée l'Ecole Dentaire de Paris. Ce n'est qu'en 1892 qu'une loi sur la médecine fait état d'un titre nouveau qui autorise la profession de chirurgien dentiste. Un décret fixe en 1909 la durée des études à cinq ans. Les facultés de médecine organisent les examens. La loi du 24 mars 1949 exige le PCB (Certificat de physique, chimie et biologie) pour intégrer le cursus. Jusqu'en 1965, l'enseignement est toujours réalisé dans des établissements privés. Les Ecoles Nationales de Chirurgie Dentaire et les Centres de Soins, d'Enseignement et de Recherche Dentaires sont créés par le décret du 22 septembre 1965. En même temps, le tronc commun pour la première année du premier cycle d'études est constitué.

La loi Faure de 1968 crée les universités et les Ecoles Nationales de Chirurgie Dentaire de viennent en 1970 des unités d'enseignement et de recherche (UER). Les UER deviennent des

UFR (unités de formation et de recherche) par la loi Savary de 1984. les UFR d'odontologie sont également nommées « facultés de Chirurgie Dentaire ».

Le *numerus clausus* a été institué en 1971 pour les odontologistes.

Deux lois du début des années soixante-dix reconnaissent à la chirurgie dentaire le niveau de spécialité médicale : celle du 24 décembre 1971 qui précisent que « les chirurgiens dentistes peuvent prescrire tous les médicaments nécessaires à l'exercice de l'art dentaire » et celle du 13 juillet 1972 qui accorde au chirurgien dentiste une capacité professionnelle conforme au niveau européen et précise : « la pratique de l'art dentaire comporte le diagnostic et le traitement des maladies de la bouche, des dents, des maxillaires, congénitales ou acquises... ».

Dans les années quatre-vingts, l'odontologie poursuit sa quête de parité avec les autres disciplines (même statut pour les hospitalo-universitaires, même diplômes pour le recrutement des enseignants (DEA, doctorat, habilitation à diriger des recherches).

La dernière réforme relative aux études en chirurgie dentaire voit le jour par l'arrêté du 27 septembre 1994. La sixième année (T1 – première année du 3^{ème} cycle) et un internat sont créés.

C'est à l'occasion de cette réforme que sont introduites dans le cursus universitaire de nouvelles matières obligatoires comme les langues vivantes, le droit médical, l'économie de santé et l'éthique.

Ce dernier point donne naissance aujourd'hui à la problématique de ce travail...

5-2 La problématique de ce travail.

« Quelle est réflexion éthique en odontologie ? »

... et plus particulièrement à Toulouse.

L'éthique médicale est une discipline médicale universitaire impliquée dans les trois champs d'activité d'une U.E.R. (Unité d'enseignement et de recherche) que sont les soins, la recherche et l'enseignement. Où en est l'odontologie sur ce domaine ?

L'abord de cette question passe par le recensement des questionnements éthiques spécifiques à la dentisterie. Ces questions sont-elles abordées dans des disciplines qualifiées de disciplines de terrain (c'est à dire principalement les soins de caries, la prothèse et la chirurgie) ou bien dans un cadre de matières « annexes » avec le droit médical, la déontologie, etc... ?

5-3 Le choix de la faculté de Toulouse.

La question d'une enquête étendue à différentes facultés en France a été soulevée. Il est apparu que cette option présentait des difficultés matérielles évidentes. Surtout, il fallait alors pouvoir justifier les choix réalisés ; qui allait-on interroger, en fonction de quels critères ?

Le pragmatisme a alors conduit à la décision d'une enquête sur un seul site connu : celui de Toulouse. Ce choix a certes facilité les prises de contact, mais il a surtout permis de réaliser les entretiens de façon exhaustive avec les chefs de département universitaires et avec les personnels titulaires enseignants et non-enseignants d'un service de consultations et de traitements bucco-dentaires des hôpitaux de Toulouse. La consultation des étudiants de dernière année en a également été simplifiée.

L'objectif d'une extension, postérieure à ce premier travail d'ouverture, étendue aux seize facultés françaises de chirurgie dentaire, constitue un souhait au moment de la rédaction de ces lignes.

2^{ème} partie

—

L'enquête

1- Les objectifs

L'objectif principal de ce travail est de d'évaluer l'existence d'une réflexion éthique en odontologie à travers l'exemple universitaire toulousain.

Les enquêtes réalisées doivent définir le niveau de connaissance des personnes questionnées sur le thème de l'éthique médicale appliquée à l'odontologie.

L'analyse des résultats doit permettre d'estimer les besoins en enseignement et de susciter chez les intéressés le souhait de participer à un tel enseignement.

2 – Matériels et Méthodes

Les personnes incluses dans le travail d'enquête sont : les étudiants de 6^{ème} année, les chefs de départements universitaires, les enseignants d'un centre de soins hospitalier et une fraction des personnels non-soignants de ce même centre.

Chronologiquement, l'enquête a d'abord été effectuée auprès des étudiants. L'aspect quantitatif a été retenu à travers la réalisation d'une enquête par questionnaire (avec réponses ouvertes et fermées) qui a permis d'obtenir un nombre conséquent de réponses.

Le choix a été différent quand il s'est agi d'interroger les enseignants, tant universitaires qu'hospitaliers, et les personnels hospitaliers. Certes, la crainte d'un classement sans suite d'un courrier entraînant un fort pourcentage de non-réponses était présente. L'aspect qualitatif des réponses attendues a surtout été pris en compte.

Dans cet esprit, des entretiens semi-directifs ont été entrepris. Ils permettent une flexibilité dans le déroulement de l'entretien. Un dialogue face à face s'instaure et favorise la réflexion de chacun. Les entretiens n'ont pas été enregistrés mais ont fait l'objet de prise de notes en direct pendant l'entretien. Ceci a souvent permis de reformuler des propos en demandant aux personnes interrogées « dois-je bien comprendre ceci ? » ou « vous voulez bien dire cela... ».

L'anonymat a été garanti à toutes les personnes interviewées. Pour autant, personne ne l'a spontanément réclamé.

Dans tous les cas, le recensement des problématiques éthiques en odontologie a été, soit suggéré par le questionnaire, soit laissé libre par une ou plusieurs questions ouvertes.

Ainsi, la construction du guide d'entretien a été réalisée sur le même plan que le questionnaire destiné aux étudiants.

Enfin, l'analyse des données recueillies a été présentée à l'aide du logiciel Excel®.

2-1 Les questionnaires destinés aux étudiants de T1

Le modèle du questionnaire remis aux étudiants de dernière année figure en annexe 1.

Le choix de la 6^{ème} et dernière année du cursus odontologique résulte de la volonté d'obtenir une « photographie » d'une éventuelle conscience éthique à l'aube d'une carrière professionnelle, au moment où tous les enseignements ont été reçus. La question est : « que connaissent-ils de l'éthique ? ». A notre connaissance, aucun étudiant n'était inscrit au certificat « éthique, déontologie et responsabilité médicale » de la Maîtrise en Sciences Biologiques et Médicales proposée par les facultés de médecine de Toulouse.

Les questionnaires ont été distribués et recueillis en mars et avril 2004 à l'occasion d'enseignements dirigés en informatique. Ceci a permis d'atteindre le maximum d'étudiants.

Le questionnaire est articulé autour de 2 parties : l'enseignement universitaire et la pratique hospitalière. Deux questions courtes portent sur la recherche en odontologie en fin de document.

2-2 Les entretiens semi-directifs auprès des enseignants universitaires

Ces entretiens ont été menés entre début avril et mi-juin 2004 auprès des chefs de départements des disciplines universitaires. Ces disciplines sont les suivantes :

- pédodontie (soins dentaires aux enfants)
- orthopédie dento-faciale (appareils de correction de l'articulé dento-maxillaire)
- épidémiologie – prévention (comprends la santé publique, le droit médical, l'expertise, la déontologie, la psychologie médicale...)
- parodontologie (soins des structures de support de la dent : os et gencives)
- chirurgie buccale (extractions et pathologies des muqueuses)
- sciences biologiques (fondamentales)
- odontologie conservatrice (soins des caries – « dévitalisations » et obturations)
- prothèses (couronnes, bridges, implants, appareils dentaires amovibles)
- sciences anatomiques, physiologiques et physiques (fondamentales).

Huit des neuf chefs de département ont pu être rencontrés lors d'entretiens programmés sur rendez-vous. Les enseignants interrogés étaient informés du thème de l'entretien et de son objectif à la prise de rendez-vous. Les contacts ont tous été extrêmement courtois, avec un

intérêt soutenu pour le sujet. Seul, un enseignant n'a pas été rencontré, pour cause d'incompatibilité majeure d'emploi du temps.

La durée des entretiens a varié de vingt à trente minutes ; ils sont orientés à partir du guide d'entretien figurant en annexe 2.

2-3 Les entretiens semi-directifs auprès des enseignants hospitaliers

Ils ont été réalisés pendant la même période que les précédents et en utilisant le même guide d'entretien (annexe 2). Ces entretiens concernent les enseignants de l'un des deux S.C.T.D. (service de consultations et de traitements dentaires) des Hôpitaux de Toulouse, celui de l'Hôtel-Dieu St-Jacques. L'aimable accord du Professeur J-J Guyonnet, chef de service, a été préalablement recueilli. Le service compte 23 enseignants ; 17 entretiens ont été effectués auprès de 13 professeurs des universités ou maîtres de conférence des universités et auprès de 4 assistants hospitalo-universitaires. Deux enseignants étaient absents pendant la période de réalisation des entretiens et je me suis exclu de l'enquête. Seuls trois enseignants n'ont donc pas pu être contactés, là encore pour des raisons d'incompatibilité d'emploi du temps.

2-4 Les entretiens semi-directifs auprès des personnels hospitaliers

Il nous a semblé intéressant sinon indispensable de recueillir le sentiment des personnels hospitaliers non-enseignants présents au sein du service d'odontologie de l'Hôtel-Dieu. L'objectif n'est pas de réaliser une enquête exhaustive auprès de tous les personnels mais plutôt de sélectionner un échantillon parmi les employées. Ainsi, à une date retenue du seul fait de notre disponibilité, sept entretiens ont eu lieu sur le site avec les personnes qui étaient présentes ce jour-là.

Les entretiens concernent la surveillante-chef du service chargée de la gestion administrative des personnels non-enseignants du service, trois aides-soignantes auxquelles incombent l'entretien des matériels (nettoyage, stérilisation, distribution aux étudiants) et trois adjointes administratives chargées de l'accueil des patients, des prises de rendez-vous, des encaissements, du classement et de l'archivage des dossiers.

Toutes ces personnes permettent d'apporter un regard nouveau sur les relations entre étudiants, enseignants, patients, et sur le fonctionnement du centre de soins ; elles recueillent parfois, sinon fréquemment, les commentaires distincts des uns et des autres.

Par rapport aux entretiens précédents, le nombre de questions est réduit. Les entretiens sont orientés ainsi : votre définition de l'éthique, est-ce qu'un tel enseignement vous paraît souhaitable et par qui ? les problématiques éthiques déjà considérées dans les paragraphes précédents sont énumérées et supposent des réponses fermées.

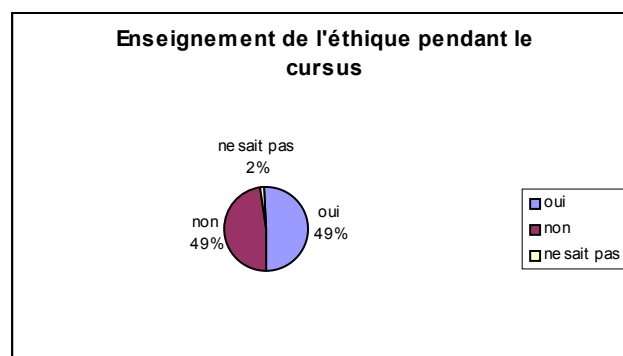
3 – Résultats

3-1 Auprès des étudiants de T1

51 questionnaires ont été collectés pour une promotion de 60 étudiants, soit 85% de réponses.

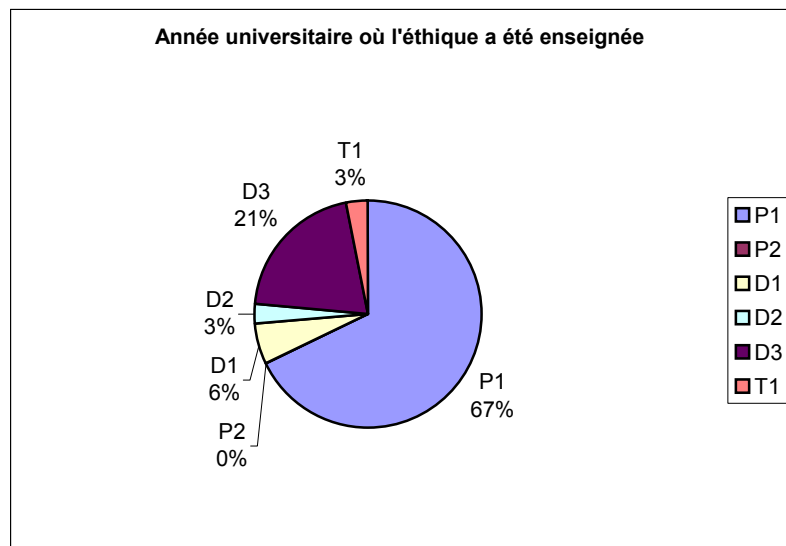
- Questions concernant l'enseignement universitaire.

- A la question « avez-vous eu un enseignement spécifique de l'éthique médicale pendant votre cursus ? », la réponse est « oui » ou « non » à égalité.



Ceci est expliqué par le fait que les étudiants en chirurgie dentaire sont issus de 2 facultés de médecine où ils ont effectué leur PCEM1 et que l'enseignement de l'éthique n'est pratiqué que dans l'une d'entre-elles.

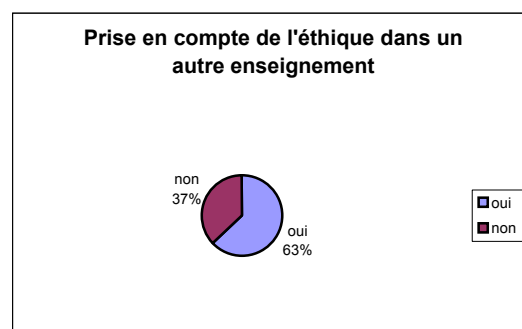
- A la question « en quelle année ? », les réponses figurent en pourcentage sur le graphique suivant :



Remarque : les années P2 à T1 correspondent aux années effectives d'enseignement dans les facultés dentaires (2^{ème} année du premier cycle – 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} années du deuxième cycle – 1^{ère} année du troisième cycle).

La réponse majoritaire (P1 : 23/51 soit 67%) est cohérente avec les 25 « oui » de la question précédente. Les autres réponses (de 1 à 7/51) correspondent à des souvenirs d'enseignement de l'éthique au sein de la faculté dentaire.

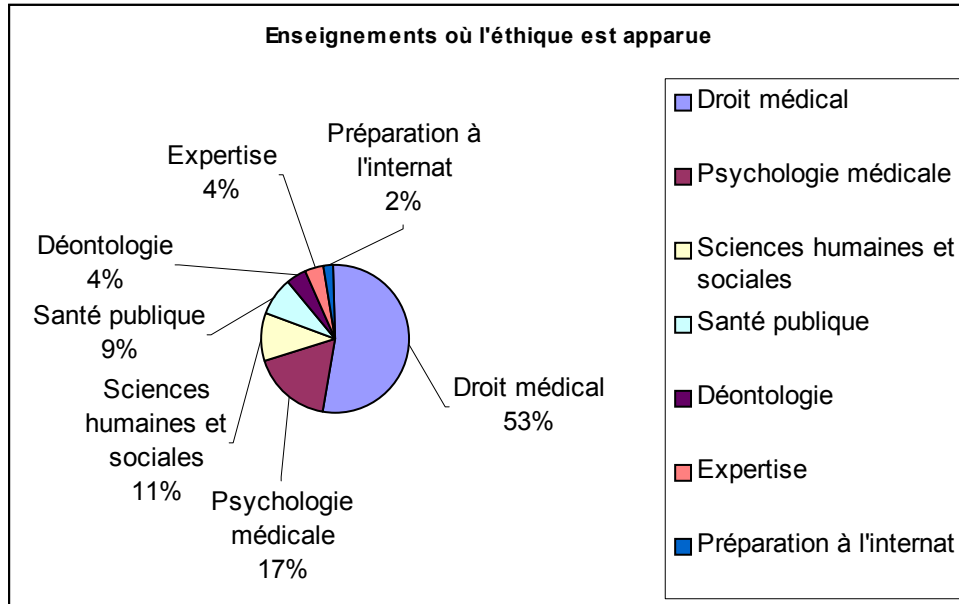
- La question suivante est : « l'éthique médicale a-t-elle fait l'objet d'une intervention dans le cadre d'un ou de plusieurs autres enseignements ? ». 32 étudiants répondent « oui » contre 19 qui répondent « non ».



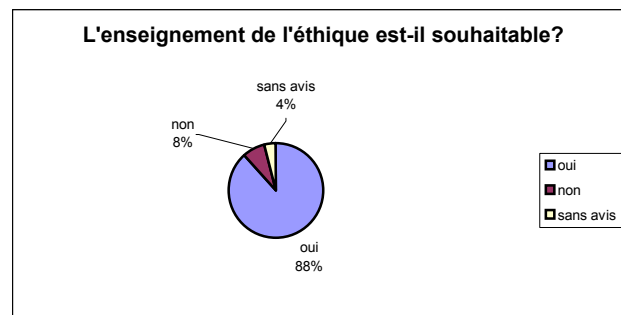
Les 32 étudiants qui répondent « oui » précisent alors dans quel(s) enseignement(s) ils ont abordé les questions éthiques (il s'agit là d'une question ouverte sans suggestion de réponse).

Les réponses sont : Droit médical : 24 – D3 / Psychologie médicale : 8 – T1 / Sciences humaines et sociales : 5 – P1 / Santé publique : 4 – P2 & D1/ Déontologie : 2 – D3 / Expertise : 2 – T1 / Préparation à l'internat : 1.

Elles sont représentées ainsi :



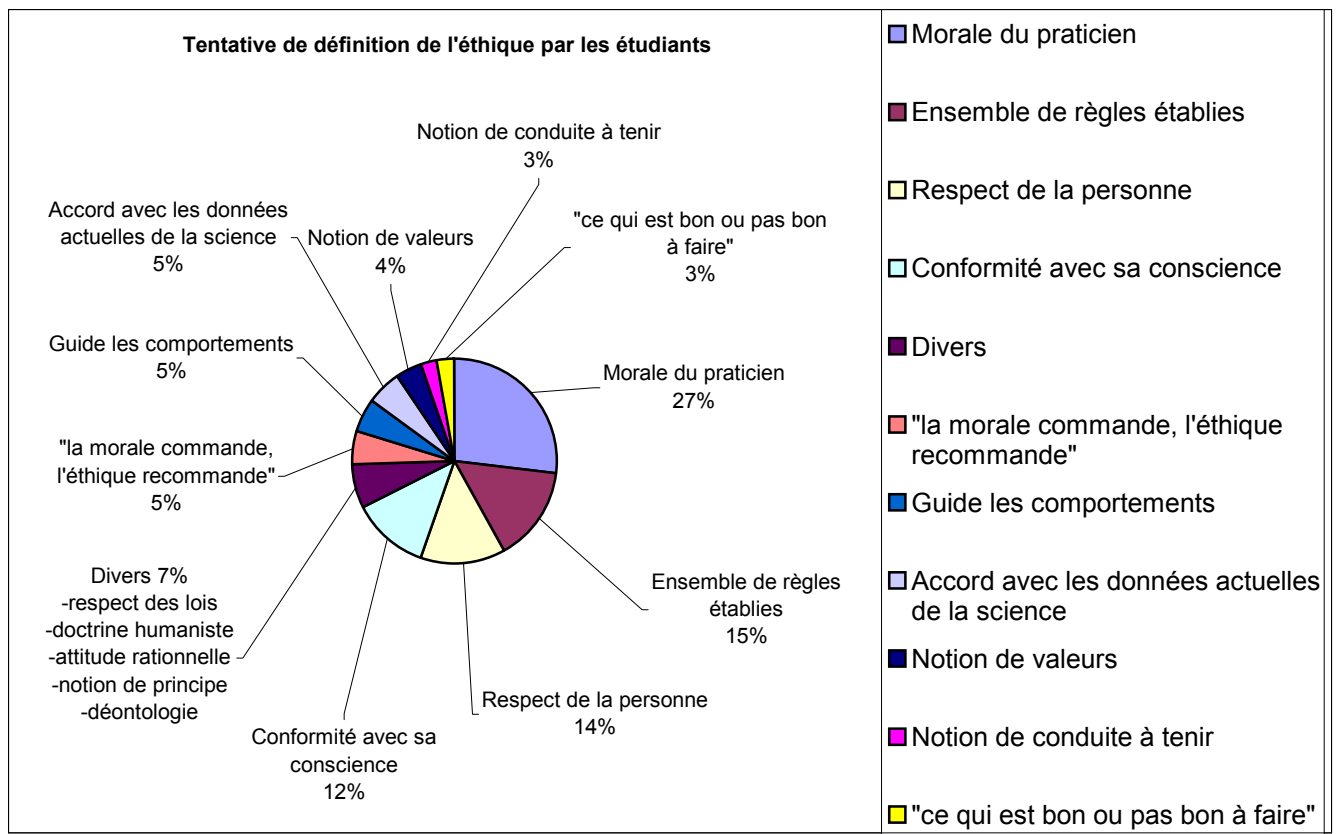
- Une large majorité apparaît dans la réponse à la question : « dans tous les cas, un tel enseignement vous semble-t-il souhaitable ? » (45 pour, 4 contre, 2 sans avis)



- La question qui suit est d'emblée une question « piège » qui est apparue difficile aux étudiants. Il s'agit de la question ouverte « quelle serait votre définition de l'éthique ? ».

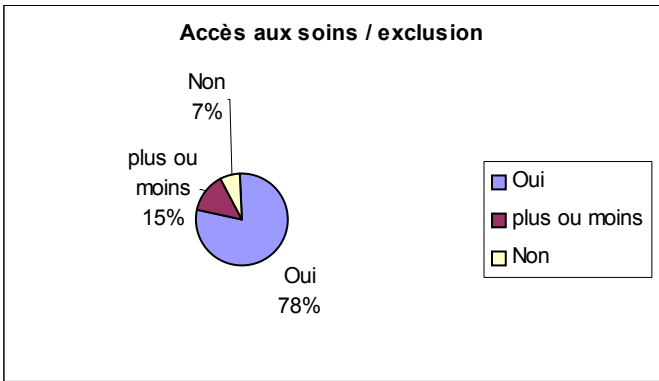
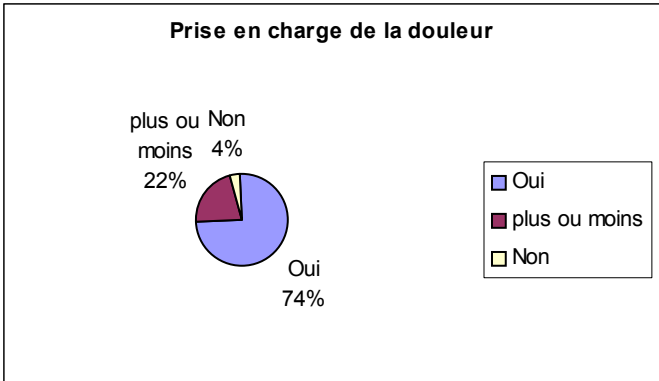
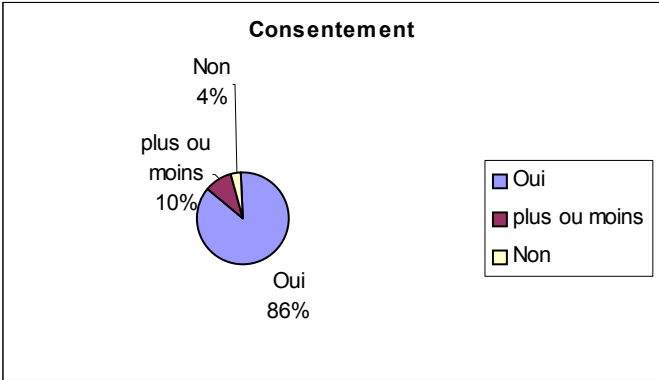
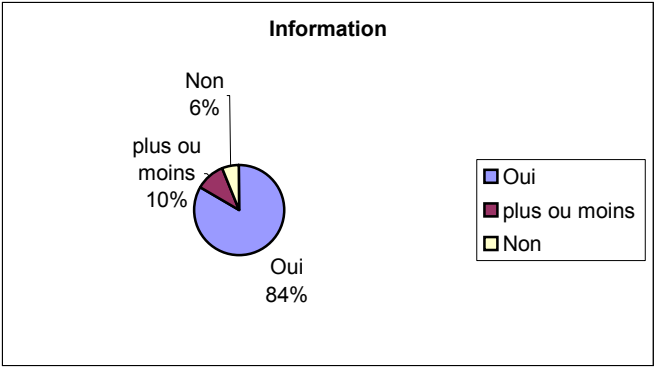
Tous les étudiants n'ont pas répondu à la question (37 réponses).

Parmi ceux qui ont répondu, les items retenus apparaissent dans l'illustration suivante :

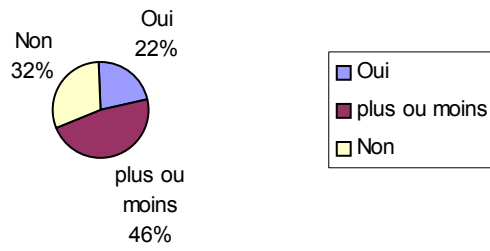


- Sous forme de tableau, la question « parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent devoir être pris en compte d'un point de vue éthique ? » est posée. Pour chaque thème proposé, trois réponses sont possibles : « oui », « non » ou « plus ou moins » pour les plus indécis.

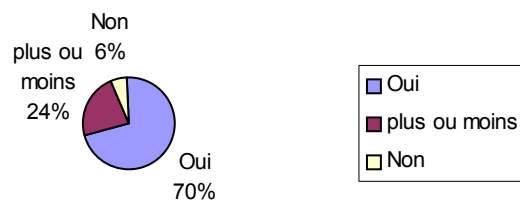
Les graphes suivants illustrent les réponses recueillies :



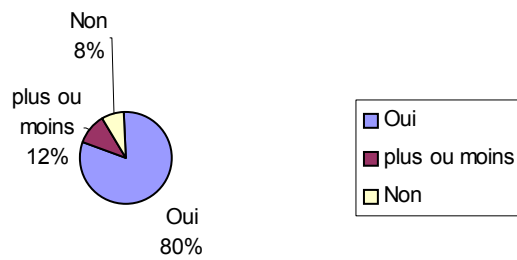
Questions d'honoraires



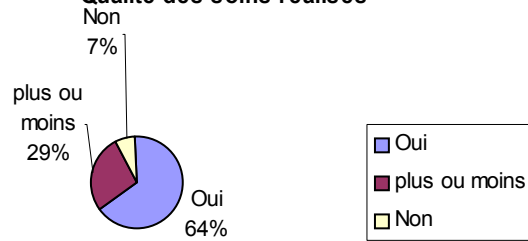
Refus de soins

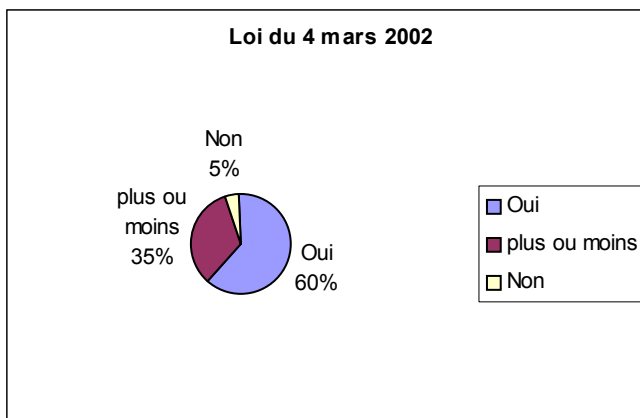
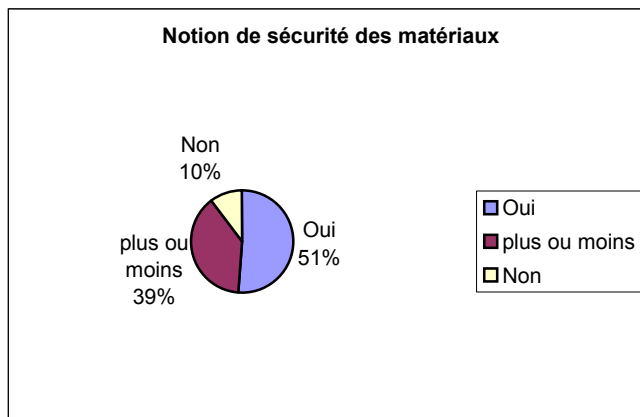
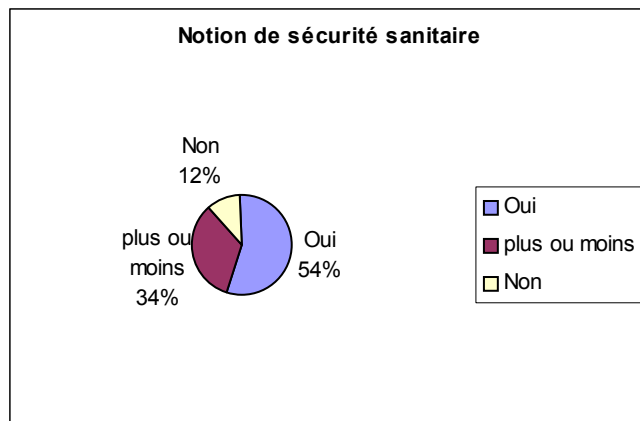


Dignité de la personne humaine



Qualité des soins réalisés

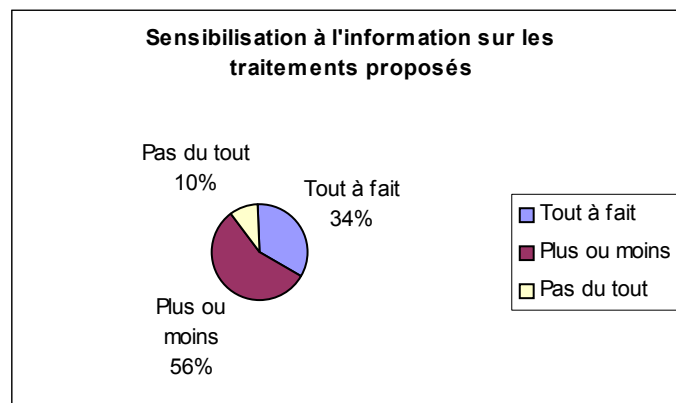
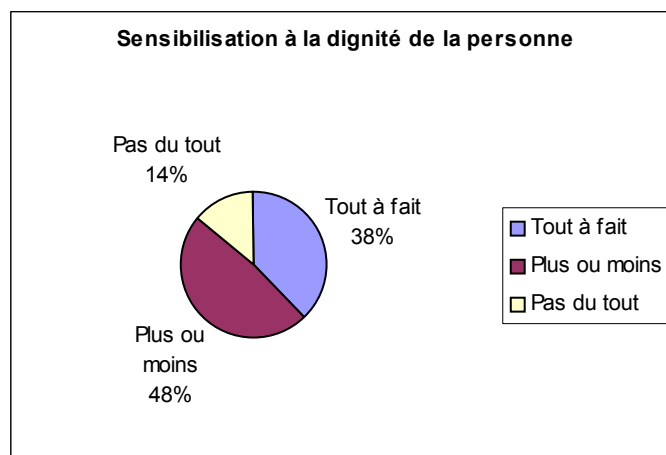
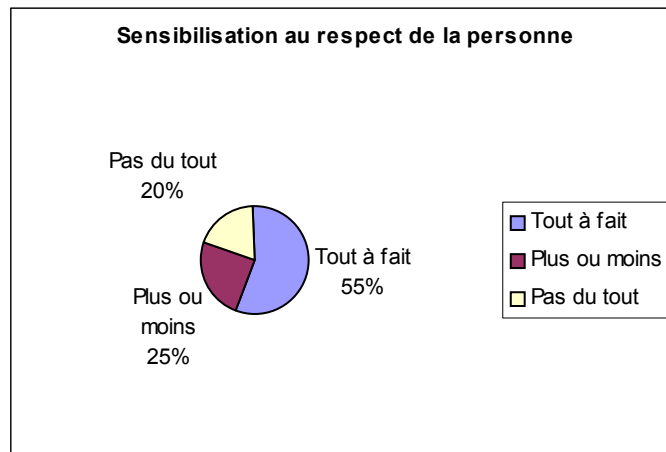


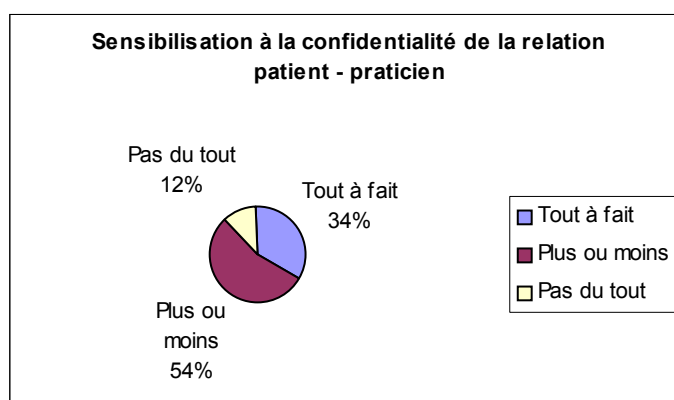
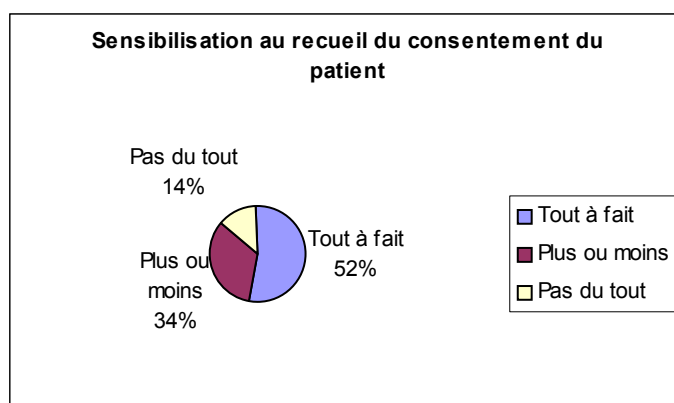


- Questions concernant la formation hospitalière.

Elles sont au nombre de cinq et posées sous forme de tableau. Elles reprennent la même formulation : « diriez-vous que vous êtes sensibilisé sur les points suivants à l'issue de votre cursus hospitalier ? ». Trois choix sont proposés : « Tout à fait sensibilisé », « plus ou moins sensibilisé » ou « pas du tout sensibilisé ». Les « points » à considérer sont : le respect de la personne, la dignité de la personne, le contenu de l'information sur les traitements proposés, le recueil du consentement des patients et la confidentialité de la relation patient/praticien.

Les réponses sur graphes sont :





Une question ouverte propose alors aux étudiants d'émettre un avis sur un thème de leur choix qui n'aurait pas été proposé.

Un étudiant se dit « tout à fait sensibilisé » à la question du stress de ses patients. Un autre considère n'être pas du tout sensibilisé à la question du consentement d'un patient « psy ».

- Questions relatives à la recherche clinique.

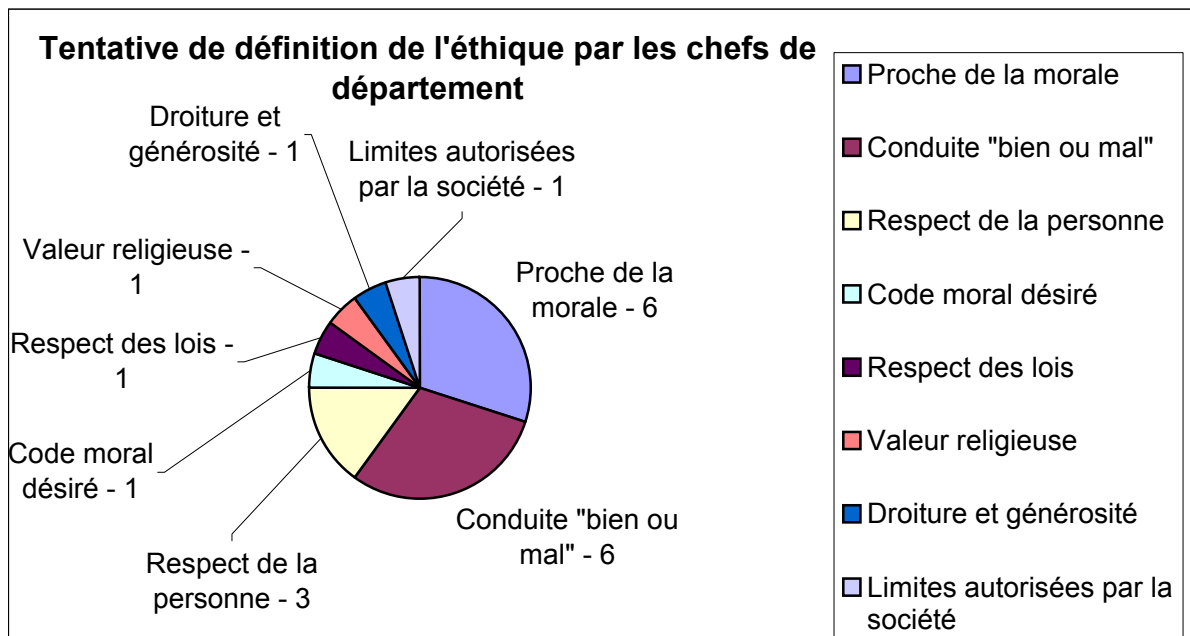
Deux questions clôturent le document et portent sur la recherche clinique. A la question « Des projets de recherche clinique ont-ils été mis en œuvre pendant votre cursus ? », 16 étudiants sur 51 soit 31% d'entre eux confirment qu'ils ont eu connaissance d'un projet en cours. Seuls 7 (14%) répondent « oui » à la question « avez-vous participé à ce type de projet ? ».

Il convient de ne pas se tromper sur l'interprétation de cette valeur qui pourrait indiquer une participation non-négligeable à des protocoles de recherche clinique. En fait, ce résultat est issu de l'implication des étudiants essentiellement dans un protocole encore en cours. Ce protocole, qui traite de l'évaluation de la prémédication antibiotique en chirurgie buccale, a été en effet largement présenté auprès des étudiants dans les services hospitaliers afin de

favoriser l'inclusion de nouveaux patients. Les étudiants se contentaient alors de signaler les cas potentiels.

3-2 Auprès des enseignants universitaires

- Les entretiens ont tous débutés par cette question ouverte : « quelle serait votre définition de l'éthique ? ». Les réponses sont décrites en nombre sur le graphe suivant.



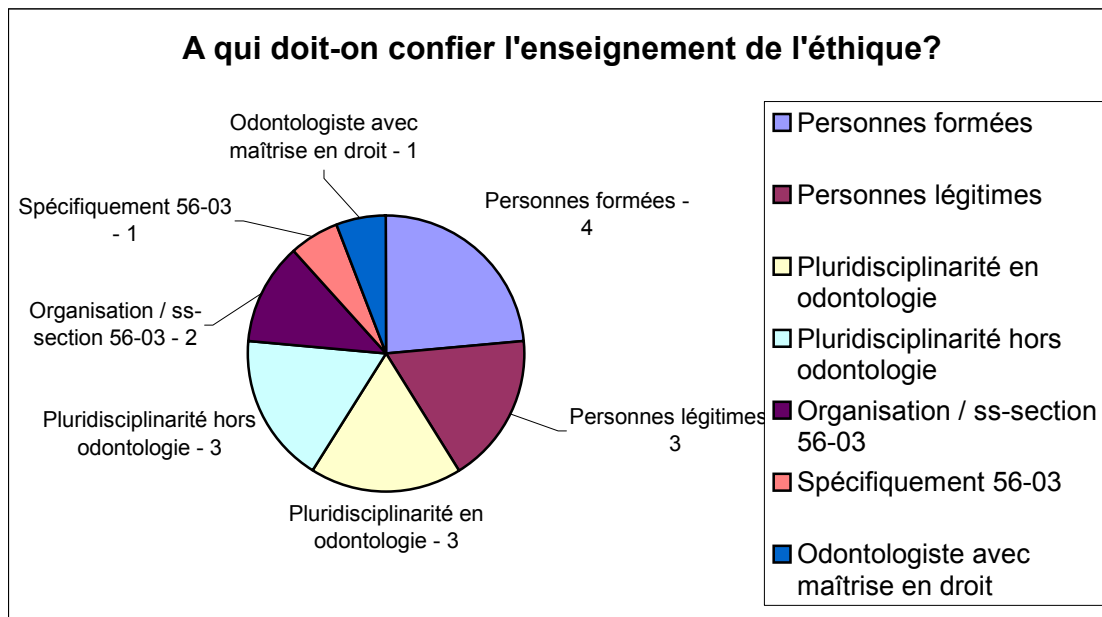
- Tous les chefs de département questionnés répondent ensuite « oui » sans exception quant à savoir s'ils attribuent une place à l'éthique en odontologie. Il reste à définir laquelle et comment elle doit et peut être mise en œuvre.

- Quand vient la question « considérez-vous l'éthique médicale comme une discipline médicale universitaire à part entière ? », seule une personne répond « non » en argumentant que l'éthique doit être abordée dans l'ensemble des matières enseignées « à bâton rompu ». C'est le même et seul enseignant à dire « non » quand il lui est demandé si « l'enseignement de l'éthique médicale lui semble souhaitable ». Les deux réponses sont cohérentes chez quelqu'un qui donne par ailleurs une définition sûre et construite de l'éthique, distincte, pour une fois, de la morale. L'éthique est présentée par cet enseignant comme « une sorte de code moral désiré individuellement, au contraire de la morale qui est imposée ». L'enseignement de

l'éthique devient l'affaire personnelle de chacun, au niveau universitaire certes, mais surtout à l'hôpital dans le cadre de la relation tripartite « patient / étudiant / encadrant ».

- Sept personnes se prononcent alors pour exprimer leur avis et leur choix à la question « à qui doit être confié l'enseignement de l'éthique médicale appliquée à l'odontologie ? ».

Les réponses figurent sur le graphe suivant :



- A ce stade de l'entretien où un intérêt semble marqué pour les questions éthiques, la question suivante est : « avez-vous déjà intégré l'éthique dans l'encadrement d'un travail d'étudiant (thèse d'exercice, mémoire...) ? ».

Cinq chefs de département répondent « non », deux répondent « partiellement », c'est à dire que le questionnement éthique a fait l'objet d'un paragraphe.

Un chef de département répond « oui » ouvertement et cite, avec six années de recul, deux DEA, une thèse de 3^{ème} cycle avortée et un mémoire de fin de Certificat d'Etudes Supérieures.

- La recherche clinique est alors abordée. Quelle législation, quelles procédures ?

La loi Huriet-Sérusclat est spontanément citée par 6 personnes sur 8. D'emblée, elle est considérée comme décourageante par 3 d'entre elles et désignée responsable de l'arrêt de la recherche dans leurs départements. Par contre, pour 2 autres questionnés, s'il est reconnu que la loi induit des contraintes, celles-ci ont été intégrées et la loi n'est pas décrite comme décourageante.

Les comités consultatifs de protection des personnes soumises à la recherche biomédicale (C.C.P.P.R.B.) sont cités par 3 personnes. L'une d'entre elles soulève la question de la légitimité de leurs membres et s'interroge sur le mode de nomination de ceux-ci.

La question de la nécessaire présence d'un médecin comme responsable d'un protocole de recherche clinique est posée par une personne ; tout comme celle de l'agrément des locaux où se pratiquent les recherches cliniques.

Le problème du recueil du consentement du patient est signalé par une personne ; la notion de l'absence de bénéfice direct également.

Enfin, un enseignant considère qu'« un chercheur « noble » devrait pouvoir ne pas se soumettre à la loi » !...

- Il est ensuite proposé de répondre de façon fermée à une série de questions. Tout d'abord, il s'agit de comparer les réponses apportées avec celles des étudiants sur ce sujet : « parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent devoir être pris en compte d'un point de vue éthique pendant le cursus universitaire ? » Le tableau qui suit reprend donc les problématiques éthiques retenues en odontologie et les réponses proposées sont « oui, plus ou moins, non ou « ne se prononcent pas » ».

	Oui	Plus ou moins	Non	NSP
Information	7		1	
Consentement	8			
Prise en charge de la douleur	5	2	1	
Accès aux soins / exclusion	7		1	
Question d'honoraires	5	2	1	
Refus de soins	5	2	1	
Dignité de la personne humaine	6	1	1	
Qualité des soins réalisés	4	2	2	
Notion de sécurité sanitaire	4	1	3	
Notion de sécurité des matériaux	3		5	
Loi du 4 mars 2002 (Loi Kouchner)	4	1	1	2
Secret professionnel	6		1	1
Contrat de soins	4	2	1	1

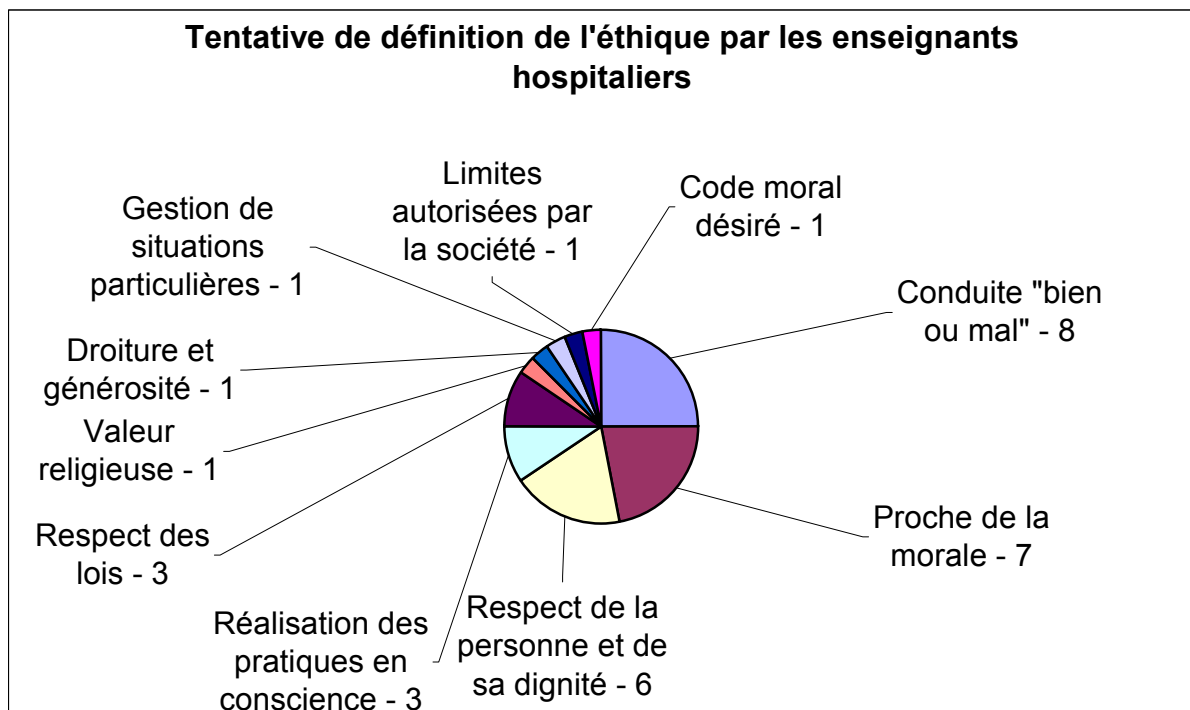
Il n'y a pas eu d'autre thème de réflexion spontanément évoqué par les personnes interrogées.

- De la même manière, est posée la question : « diriez-vous qu'au niveau hospitalier, les étudiants sont sensibilisés sur les points suivants ? » (réponses possibles : « tout à fait, moyennement ou pas du tout »)

	Tout à fait	Moyennement	Pas du tout
Respect de la personne	3	1	4
Contenu de l'information sur les traitements proposés	1	1	6
Recueil du consentement des patients	1	1	6
Confidentialité de la relation patient / praticien		2	6

3-3 Auprès des enseignants hospitaliers

- Les réponses sur la définition de l'éthique par les personnes questionnées sont illustrées ainsi :



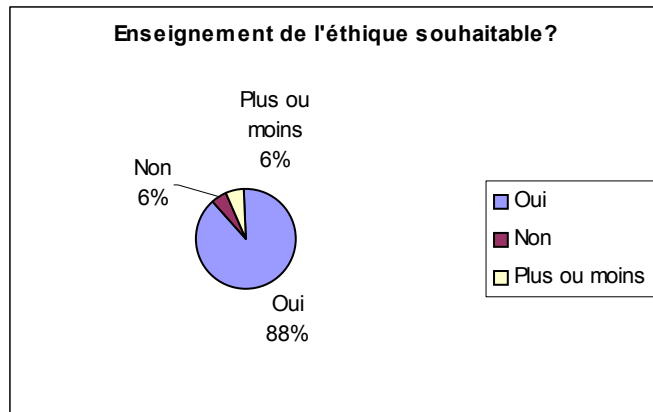
Les résultats sont cohérents avec ceux rassemblés dans le paragraphe précédent. Les notions évoquées font principalement appel à la morale, au bien et au mal, au respect de la personne.

- L'unanimité est également acquise sur le fait que l'odontologie doit accorder une place à l'éthique.

- Deux personnes ne considèrent pas que l'éthique médicale puisse devenir une discipline universitaire.

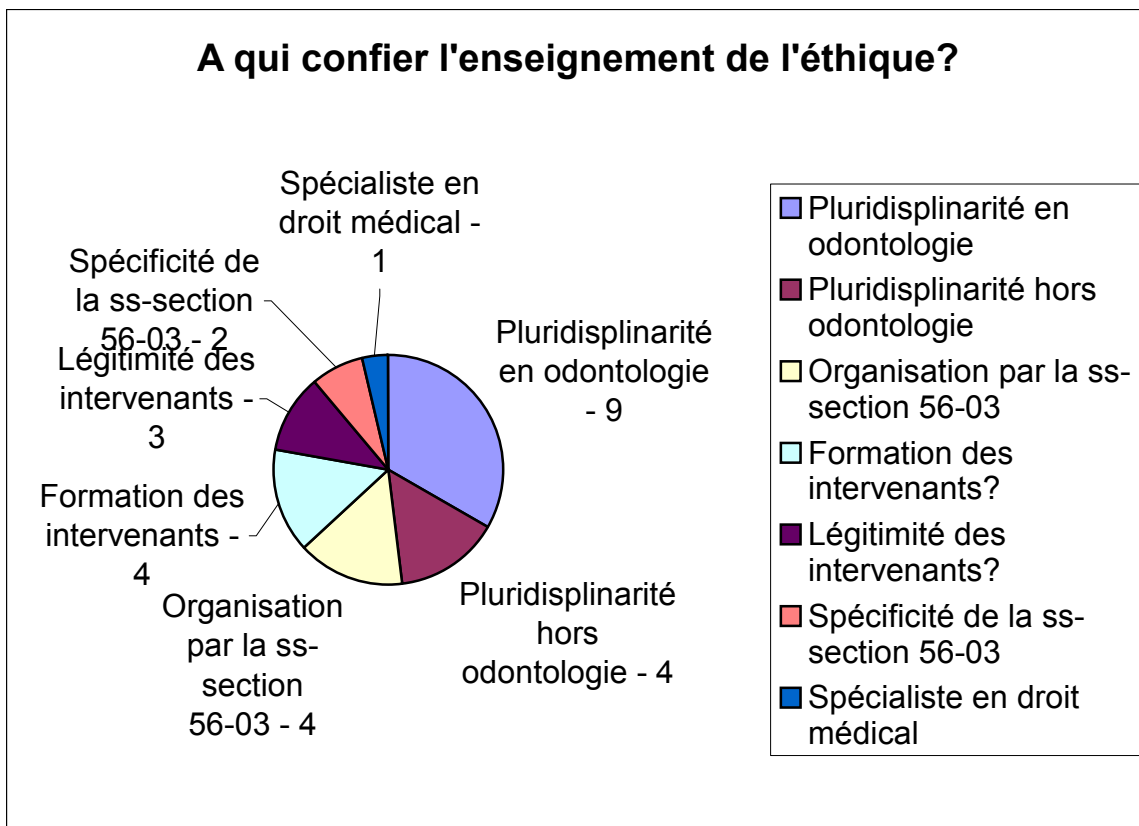
Les quinze autres enseignants ont par ailleurs répondu par l'affirmative.

- Il y a cohérence entre le paragraphe précédent et le graphe suivant qui illustre les réponses à la question « l'enseignement de l'éthique médicale vous semble-t-il souhaitable ? ».



- A qui doit-on confier l'enseignement de l'éthique ?

Les réponses apparaissent ainsi :



Dans l'ensemble, les réponses ne varient pas sensiblement par rapport au paragraphe rapportant celles des chefs de département universitaires.

Une remarque surgit cependant : 9 enseignants insistent sur la nécessité de confier l'enseignement de l'éthique à des intervenants de plusieurs disciplines certes, mais en demeurant dans le champ de l'odontologie.

- Sur les 17 enseignants rencontrés, 13 n'ont jamais intégré l'éthique médicale dans l'encadrement d'un travail d'étudiant.

Trois l'ont fait partiellement et un seul l'a réalisé. Il convient de préciser qu'il s'agissait d'un sujet de bioéthique concernant la recherche clinique et non les pratiques de soins.

- A propos de recherche clinique, les enseignants citent la loi Huriet-Sérusclat (11/17 qui ne citent en fait que le nom du sénateur Huriet) et six d'entre eux se réfèrent aux C.C.P.P.R.B. Pour deux personnes, la loi du 4 mars est inconnue. Parmi les valeurs notables, notons que deux fois plus d'enseignants (6 témoignages) reconnaissent avoir réduit ou arrêté leurs recherches à la suite de la mise en place de ces procédures que ceux qui affirment les avoir intégrées (3 témoignages).

- Les entretiens se sont terminés comme pour les chefs de département par un ensemble de questions fermées qui suivent :

I - parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent devoir être pris en compte d'un point de vue éthique pendant le cursus universitaire ?

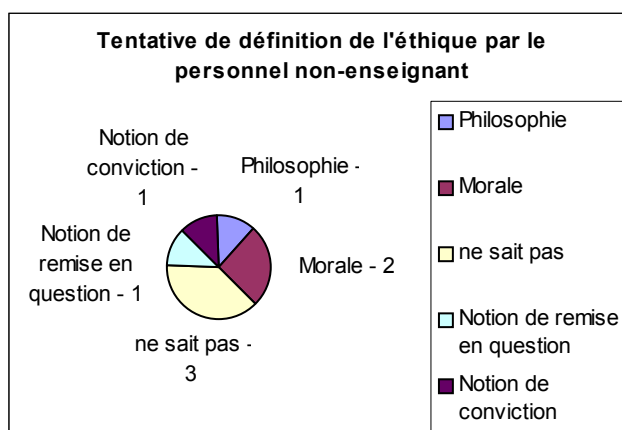
	Oui	Plus ou moins	Non	Ne se prononcent pas
Information	15		2	1
Consentement	14	1		2
Prise en charge de la douleur	10	5	1	1
Accès aux soins / exclusion	13	2	2	
Question d'honoraires	8	6	3	
Refus de soins	9	6	1	1
Dignité de la personne humaine	15	1	1	
Qualité des soins réalisés	8	5	3	1
Notion de sécurité sanitaire	7	4	5	1
Notion de sécurité des matériaux	5	5	6	1
Loi du 4 mars 2002 (Loi Kouchner)	9	3	1	4
Secret professionnel	10		1	1
Contrat de soins	6	4	1	1

II - diriez-vous qu'au niveau hospitalier, les étudiants sont sensibilisés sur les points suivants ?

	Tout à fait	Moyennement	Pas du tout
Respect de la personne	7	5	5
Contenu de l'information sur les traitements proposés	4	4	9
Recueil du consentement des patients	2	7	8
Confidentialité de la relation patient / praticien	1	6	10

3-4 Auprès des personnels hospitaliers

Les sept réponses sur la définition de l'éthique sont représentées ainsi :



Les réponses aux questions fermées sont les suivantes :

I - parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent devoir être pris en compte d'un point de vue éthique pendant le cursus universitaire ?

	Oui	Plus ou moins	Non	Ne se prononcent pas
Information	5		2	
Consentement	4	3		
Prise en charge de la douleur	7			
Accès aux soins / exclusion	6		1	
Question d'honoraires	1	3	3	
Refus de soins	4			3
Dignité de la personne humaine	5			2
Qualité des soins réalisés	3	1	1	2
Notion de sécurité sanitaire	4			3
Notion de sécurité des matériaux	2	1	1	3
Loi du 4 mars 2002 (Loi Kouchner)		2		5

II - diriez-vous qu'au niveau hospitalier, les étudiants sont sensibilisés sur les points suivants ?

	Tout à fait	Moyennement	Pas du tout	Ne se prononcent pas
Respect de la personne	2		2	3
Contenu de l'information sur les traitements proposés	1		2	4
Recueil du consentement des patients		1	2	4
Confidentialité de la relation patient / praticien		2	2	3

4 - Discussion

4-1 au sujet des résultats concernant les étudiants

- L'inexistence d'un enseignement de l'éthique médicale pendant le cursus dentaire est confirmée. Les notions acquises par les étudiants pendant des heures de cours en odontologie sont le fruit de quelques remarques isolées.

Il convient de préciser que la question qui concerne les enseignements où l'éthique a été abordée ne permet pas de déduire quel a été le contenu de l'information délivrée. La seule information certaine qui peut être apportée concerne le cours de T1 de psychologie médicale puisqu'il est de notre responsabilité. Sur douze heures d'enseignement données en octobre 2003, l'éthique a été évoquée lors de l'introduction générale en citant les sciences humaines et à l'occasion de quelques propos « en aparté ».

A l'exception des Sciences Humaines et Sociales enseignées en P1, toutes les autres matières citées par les étudiants dépendent de la sous-section 56-O3 (prévention – santé publique). Il ne paraît pas surprenant de constater que plus de la moitié des étudiants citent les cours de droit médical.

Il est en revanche important de souligner que jamais l'éthique ne semble avoir été abordée dans les matières très techniques relatives à l'apprentissage des soins (Odontologie Conservatrice – soins des caries et « dévitalisations » / Pathologie Chirurgicale – essentiellement les extractions / Prothèse – couronnes et appareils dentaires / parodontologie – soins des gencives). Ces matières constituent pourtant, et à juste titre, l'essentiel du volume horaire de l'enseignement en odontologie.

- La demande d'un enseignement en éthique de la part des étudiants paraît importante. L'ampleur du « oui » massif obtenu nous interroge toutefois sur les motivations qui l'ont générée : réelle demande professionnelle, influence du discours « pro-éthique » véhiculé par la société et les médias ou bien encore simple politesse à l'égard du questionneur ? Le besoin qui se fait cependant sentir confirme l'existence du malaise qui existerait entre la profession et le reste de la société.

- Concernant la demande de définition de l'éthique, la même question sera posée aux enseignants lors des entretiens et suscitera généralement le même temps de réflexion élevé. Ceci fait apparaître deux points : il n'existe pas de notion précise sur l'éthique chez les personnes interrogées mais elles souhaiteraient en avoir une.

Les réponses recueillies sont nécessairement partielles, incomplètes, parfois hésitantes. Elles ont néanmoins pour mérite de montrer à quelles associations d'idées sont amenés les étudiants sur le thème de l'éthique médicale appliquée à l'odontologie.

Une majorité d'entre eux (vingt étudiants qui ont répondu) associent « éthique » et « morale ». Il paraît difficile de le leur reprocher tant la confusion est fréquente dans le langage commun. Onze étudiants parlent de « respect de règles établies ». Cette seule remarque suffit à justifier un enseignement spécifique de l'éthique de part le côté figé qu'elle attribue à la matière.

Dans dix cas, la notion de « respect de la personne » est citée. Cet item est repris plus loin dans le questionnaire. Peut-être a-t-il inspiré certains *a posteriori*...

Quatre étudiants citent de mémoire ce qui avait été exprimé lors d'un cours de psychologie médicale, à savoir « la morale commande, l'éthique recommande ». Cela démontre au moins que la brièveté de la formule permet, au-delà de la mémorisation, d'éviter de confondre d'emblée les deux termes.

Quatre autres étudiants font remarquer que l'éthique « guide le comportement » du professionnel de santé. Ce chiffre, assez faible, augmentera peut-être si apparaît dans le cursus un enseignement structuré.

L'éthique est associée pour quatre étudiants à une pratique « en accord avec les données acquises de la science ». Cette remarque semble issue d'un cours de droit médical et suggère là aussi une confusion dans l'esprit des étudiants entre l'arrêt Mercier de 1936 qui fonde la nature contractuelle du contrat de soins et l'éthique médicale..

Trois étudiants parlent de « valeurs » sans plus de précision.

Deux étudiants associent « éthique » à « conduite à tenir ». Cette notion paraît éloignée de celle précédemment citée « d'action conforme à sa conscience » dans la mesure où elle

suppose une attitude plus mécanique, voire automatique à partir d'un guide établi. Cette remarque suggèrerait le souhait de l'existence d'organismes susceptibles de répondre au cas par cas à des situations plus ou moins complexes qui sortiraient du domaine de compétence de l'odontologiste. C'est une vision que nous réfutons car elle supposerait la formation d'éthiciens professionnels.

Enfin, deux réponses sont exprimées ainsi : « ce qui est bon ou ce qui n'est pas bon à faire ». Sous un aspect proche du manichéisme, cette façon de répondre traduit une perception assez juste du besoin d'évaluation des pratiques médicales.

La rubrique « divers » regroupe cinq types de réponse qui n'ont été repérées qu'une seule fois chacune. Parmi celles-ci la notion de « doctrine humaniste » figure pour la première fois. L'étudiant(e) qui se réfère au cours de préparation à l'internat rapproche l'éthique de la déontologie et précise sa définition de l'éthique comme « morale en application ». Cette dernière remarque traduit une approche plus affinée de la question éthique.

- Concernant les réponses à la question « parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent-ils devoir être pris en compte d'un point de vue éthique ? », l'analyse des résultats est proposée en deux temps.

Tout d'abord, un premier groupe de réponses est constitué d'un ensemble où le consensus paraît acquis. Ainsi, 84% d'étudiants considèrent que l'information constitue une problématique éthique en odontologie, 86% au sujet du consentement, 78% sur l'accès aux soins et l'exclusion, 80% sur le thème de la dignité de la personne humaine.

Il apparaît intéressant de créer face à ce premier groupe un deuxième ensemble où certaines réponses plus nuancées retiennent l'attention. Ainsi, plus d'un quart des étudiants n'incluent pas la prise en charge de la douleur dans un questionnement éthique.

Ensuite, seuls 22% des futurs praticiens considèrent que les questions d'honoraires entrent dans le débat éthique. La réticence à aborder en France ces thèmes relatifs à l'argent semble assez générale pour avoir une influence sur la réponse apportée.

Les 30% d'étudiants qui n'intègrent pas (ou peu) le refus de soins dans l'ordre du questionnement éthique interrogent sur leur façon d'appréhender les principes d'équité et d'accès aux soins énoncés dans notre pays.

Le thème de la qualité des soins réalisés n'a pas été retenu par 36% d'étudiants. Cela conduit à dire que la notion d'évaluation des pratiques de soins dans les cabinets dentaires n'est pas prise en compte.

Les notions de sécurité sanitaire ou de sécurité des matériaux employés ont conduit à des réponses très partagées. Il est vrai que cette question est déroutante, n'apporte pas de commentaire particulier et aurait pu être éludée.

Enfin, si 60% d'étudiants intègrent la loi du 4 mars 2002 dans un éventuel enseignement orienté sur l'éthique médicale, 40% n'en voient peu ou pas l'intérêt. Pourtant, ce texte modifie profondément le contexte de la relation patient/praticien et ses implications sont majeures, y compris en odontologie. Le travail d'information auprès des futurs confrères, comme peut-être des confrères déjà installés, paraît conséquent.

- Concernant l'activité dans les centres de soins à l'hôpital, le sentiment qui ressort des réponses est partagé. En effet, des résultats proches du 50/50 sont souvent enregistrés entre les étudiants qui confirment se sentir sensibilisés aux questions posées et ceux qui le sont « plus ou moins » ou « pas du tout ».

Pour les deux premiers items (respect et dignité de la personne), il faut convenir que, là aussi, sur des notions peu maîtrisées et qui peuvent induire la confusion, des résultats partagés étaient prévisibles. Néanmoins, ceux-ci appuient la demande d'une prise en compte plus soutenue de ces questions.

De même, les questions d'information et de consentement, dans une discipline où les possibilités thérapeutiques sont souvent variées, en particulier en matière de prothèse, avec des choix financiers à prendre, font apparaître un défaut de formation sur ces sujets.

Le dernier point abordé dans ce paragraphe aborde la question de la confidentialité de la relation soignant – soigné et plus largement celle du secret médical. 66% des étudiants se déclarent peu ou pas sensibilisé à cette question. Là encore, la demande est réelle et forte. Mais il convient de pondérer ce résultat par la description de la réalité d'un service hospitalier odontologique. Salle d'attente commune, un seul guichet d'accueil avec deux adjointes administratives et des salles de soins quasi-communes où les fauteuils dentaires sont séparés par des cloisons partielles ne favorisent pas la confidentialité. Certes, certains cabinets dentaires sont indépendants. Mais, dans la majeure partie des cas, le contenu des conversations tenues entre patient, étudiant(s) et enseignant(s) profite en général largement au « public » des boxes voisins. Il devient alors matériellement délicat d'assurer la non-propagation des propos.

4-2 au sujet des résultats concernant les chefs de département

- Une définition de l'éthique « proche de la morale » ou faisant appel à la notion de « bien ou de mal » dans sa conduite personnelle apparaît très majoritairement (6 fois sur 8). Trois enseignants ont cité le respect de la personne. Les autres définitions sont unitaires et variées, allant de la valeur religieuse à la générosité.

- Un consensus apparaît pour promouvoir l'enseignement de l'éthique médicale appliquée à l'odontologie dans le cursus universitaire, conformément aux textes en vigueur. A la question majeure « à qui confie-t-on cet enseignement ? », une majorité se dessine (4 réponses): celle qui considère que cet enseignement doit être confié à des personnes formées aux questions éthiques, sans toutefois pouvoir préciser quel peut être le type de formation. La question de la légitimité de l'enseignant responsable est clairement et franchement posée dans 3 réponses : il ne s'agit pas de faire intervenir « n'importe qui ». Les avis sont partagés quant à solliciter des intervenants strictement odontologistes ou non, mais l'intérêt pour la pluridisciplinarité semble apparaître. Cette pluridisciplinarité concerne cependant des disciplines diverses en odontologie ou en médecine. L'intérêt de la pluridisciplinarité hors du champ médical, dans des domaines plus larges atteignant par exemple la philosophie ou l'anthropologie, n'a été signalé que par un seul enseignant.

Deux réponses sont très précises :

- L'enseignement doit être confié strictement aux enseignants de la sous-section 56-03 (épidémiologie –prévention). Cette réponse n'est pas apportée par un enseignant de la sous-section considérée mais par un enseignant de sciences fondamentales en précisant que les textes en vigueur le stipulent.
- L'enseignement doit être confié à un odontologiste titulaire d'une maîtrise de droit. La réponse confirme celle portant sur la légitimité et la formation de l'enseignant.

- L'observation des résultats concernant la liste des problématiques à aborder dans un projet d'enseignement de l'éthique est possible, comme pour ceux des étudiants, sous deux angles : celui des problématiques qui recueillent un consensus quasi-général et celui de celles où les avis sont plus partagés.

Dans le premier groupe, sont retrouvés : l'information, le consentement, l'accès aux soins et l'exclusion, la dignité de la personne humaine, le secret professionnel.

Certains items permettent d'exprimer des avis beaucoup plus nuancés de la part de quelques chefs de département. Ainsi en est-il de la prise en charge de la douleur pour laquelle trois personnes sur huit émettent un avis réservé ou négatif. Il en est de même pour les questions d'honoraires, le refus de soins, la qualité des soins réalisés. Le point le plus révélateur de la méconnaissance des implications de la loi du 4 mars 2002 dans la relation de soins est le fait que la moitié des personnes interrogées seulement jugent positivement l'intérêt d'une information éthique sur cette loi. L'autre moitié répond «oui», «plus ou moins» ou bien ne se prononce pas.

- Au sujet de l'opinion des chefs de département sur la sensibilisation des étudiants aux questions éthiques dans le cadre de leur activité de stagiaires à l'hôpital, les résultats sont très négatifs de la part d'enseignants universitaires qui ont tous une activité hospitalière par ailleurs. Ils ne sont cependant pas en désaccord avec l'opinion des étudiants sur eux-mêmes qui est un peu plus nuancée (cf § précédent). La seule réponse à cette question justifie alors pleinement l'instauration d'un enseignement d'éthique médicale appliquée à l'odontologie.

4-3 au sujet des résultats concernant les enseignants hospitaliers

- Les commentaires relatifs aux premières questions ne diffèrent pas de ceux portés sur les réponses des chefs de département ; ils les confortent.

- Concernant les deux réponses qui suggèrent que l'éthique médicale ne devienne pas une discipline universitaire, les réticences rappellent celles qui avaient accompagné la mise en place des enseignements de psychologie médicale appliquée à l'odontologie en 1999. Cet enseignement était jugé superflu sous le prétexte que les étudiants étaient ou n'étaient pas « psychologues » et que, de toute façon, les cours n'y changeraient rien. La suite a montré que les quelques bases distillées permettaient à certains de mieux comprendre la relation soignant – soigné et, dans nombre de cas, de mieux vivre leur pratique quotidienne lors de difficultés relationnelles. La remarque est cette fois encore sur le même schéma : « les étudiants ont ou n'ont pas d'emblée un comportement éthique ».

- A propos de l'énumération des problématiques éthiques abordables dans un enseignement, comme pour les paragraphes précédents concernant les étudiants et les chefs de

département, l'attention est attirée à l'observation de ces résultats par les points qui ne recueillent pas une franche majorité d'avis positif. Il en va ainsi de la prise en charge de la douleur, pourtant inscrite dans la loi relative aux droits des malades. Cette même loi du 4 mars 2002 n'inspire que 9 réponses positives sur 17 quant à son insertion dans un enseignement d'éthique. Autant de personnes valident la question du refus de soins comme un questionnement éthique.

Les questions concernant la qualité intrinsèque des soins, la sécurité sanitaire et la sécurité des matériaux conduisent à des opinions très partagées.

Neuf enseignants sur dix-sept sont réservés ou hostiles à l'intégration des questionnements au sujet des honoraires dans une problématique éthique. Il semble pourtant que cette question soit indissociable, pour une bonne part, du renoncement aux soins d'une quantité non-négligeable de patient. Cette question mériterait à elle seule un travail d'enquête.

- Quant à la sensibilisation des étudiants dans leur pratique hospitalière, les résultats sont semblables à ceux issus des entretiens avec les chefs de département. Ils sont cependant moins négatifs, ceci du fait des réponses apportées par les assistants hospitalo-universitaires. Ces derniers sont peut-être plus indulgents envers les étudiants...

4-4 au sujet des résultats auprès des personnels hospitaliers non-soignants

- Les personnes questionnées font preuve d'humilité, puisque trois personnes reconnaissent d'emblée ne pas savoir à quoi peut correspondre l'éthique. Au cours des entretiens, un accord est toujours survenu pour considérer qu'« effectivement, les étudiants manqueraient, dans leur formation, de quelque chose en rapport avec les sciences humaines ». Un seul avis est très précis, considérant l'aspect indispensablement pluridisciplinaire de l'abord de l'éthique avec des intervenants médicaux et non-médicaux.

- Concernant la présentation des problématiques, deux points ressortent des réponses : tout d'abord, le nombre de « ne se prononcent pas » conforme avec les essais de définition de l'éthique et ensuite, l'absence de notion sur la loi du 4 mars 2002 dont l'importance ne semble pas, non plus, avoir atteint les personnels des hôpitaux, pourtant directement impliqués.

- Au sujet du regard porté sur le comportement des étudiants, l'absence d'avis défini apparaît encore nettement. Les réponses négatives (« étudiants pas du tout sensibilisés ») sont issues des personnels de l'accueil du centre de soins. Elles sont conformes aux réponses des enseignants en général et témoignent à nouveau de la nécessité d'une formation.

4-5 analyse comparative des résultats obtenus auprès des quatre groupes de personnes interrogées

En reprenant point par point les questions posées, les remarques suivantes apparaissent.

- Un consensus semble quasi-général en faveur du développement de la réflexion éthique universitaire en odontologie. Il n'y a pas cependant de proposition structurée pour son instauration. La question de la légitimité des enseignants chargés de cette mission est posée ; le principe de la pluridisciplinarité, même imprécis, également.

- L'absence d'enseignement ou de formation continue sur le thème de l'éthique explique sans doute les hésitations et les confusions rencontrées dans les tentatives de définition de l'éthique par l'ensemble des personnes rencontrées. Cependant, les étudiants n'ont pas montré de « faiblesses » dans leurs propositions face aux enseignants, voire même au contraire. Il apparaît que le peu d'échanges qui ont pu avoir lieu lors de divers enseignements (droit médical, psychologie médicale...) ont porté leurs fruits et ont intéressé les étudiants.

- La comparaison des réponses dans l'énumération des problématiques éthiques en odontologie conduit à une série de remarques particulières.

* Un accord apparaît sur les thèmes de l'information et du consentement. La profession présente peut-être à ce sujet un avantage par rapport à d'autres spécialités médicales dans la mesure où l'obligation conventionnelle du devis en matière de prothèse est une réalité depuis plusieurs années. Le renversement de la charge de la preuve de l'information fournie (arrêt Hédreul de 1997) a entraîné la généralisation de la mention « le patient reconnaît avoir été informé de l'ensemble des solutions prothétiques possibles » sur les devis. Deux problèmes demeurent néanmoins : ces mesures sont encore vécues comme une contrainte et non comme l'aboutissement d'une décision partagée entre le dentiste et son patient. L'évaluation de la

qualité de compréhension de l'information délivrée mérite à elle-seule un travail d'enquête et réflexion éthique.

Enfin, si le recueil du consentement éclairé est réel au sujet des travaux de prothèse, il reste un immense travail à faire pour le consentement à tous les autres types d'actes réalisés dans un cabinet dentaire : soins, chirurgie, prévention...

* Un quart des personnes globalement interrogées n'ont pas retenu la prise en charge de la douleur comme problématique éthique. L'exception des personnels non-soignants est notable : 7 sur 7 ont retenu ce thème.

Pourtant, l'adage « la douleur est notre guide » n'est plus une référence. La douleur semble encore être pour certains uniquement un problème technique que le geste thérapeutique et la prescription résolvent. Les rapprochements et les différences entre douleur et souffrance, physique et psychique, doivent encore être abordés.

La médiocre connaissance de la loi du 4 mars 2002, de son contenu, voire de son existence, explique également les réponses rencontrées ; pourtant, la prise en charge de la douleur y est inscrite comme un droit.

* Un accord a été aussi général sur le thème de l'exclusion et de l'accès aux soins. Néanmoins, si le principe et les bénéfices de la Couverture Médicale Universelle sont reconnus, quelques imperfections du système ont été inévitablement soulignées. Sous-jacente à ces remarques, est évoquée la question des devoirs éventuels des patients.

* La question relative aux questions d'honoraires a recueilli des avis partagés, voire négatifs. Elle semble pourtant indissociable de la précédente. Il est possible d'évoquer ici un certain « mal français » qui consiste à refuser de traiter ces questions. Or, la justification de la rémunération passera aussi par le dialogue avec l'ensemble des intervenants, en expliquant la complexité de nos actes.

* La question relative à la dignité de la personne et à son respect a suscité un consensus. Mais, comme pour la définition de l'éthique, l'imprécision sur la signification de la notion est certaine.

* Des réponses variées ont été obtenues au sujet de 3 points : qualité des soins, sécurité sanitaire et sécurité des matériaux. L'interrogation sur le premier point porte sur son lien avec les questions d'honoraires (le premier justifiant le deuxième) et ne concerne pourtant pas uniquement sur une appréciation technique.

* Les avis sur la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades constituent une révélation de ce travail. La diffusion des implications de ce texte sur les pratiques de soins est imparfaite en odontologie et mérite, à elle-seule, un effort important.

- L'observation du comportement des étudiants de fin de cursus, par eux-mêmes et par ceux qui les entourent, fait apparaître un très net besoin d'amélioration dans les prises en compte de problématiques essentielles. Il manque cependant l'avis des patients. Plus que des cours magistraux, ce sont de véritables travaux dirigés qui s'imposent.

- La recherche clinique a été peu abordée par les étudiants ; ils y sont peu confrontés. Les remarques des enseignants, théoriquement chercheurs également, soulèvent le constat suivant : pour 2/3 des personnes questionnées, les textes qui régissent la recherche biomédicale (loi Huriet-Sérusclat et loi du 4 mars 2002) sont source de freins considérables. Il y a donc encore beaucoup à faire pour recréer les conditions d'un « dynamisme intellectuel et éthique ». Celui-ci n'échappera pas à la formation des chercheurs aux questions juridiques et éthiques.

Cependant, certains enseignants ont d'ores et déjà ces compétences. Par exemple, la question de l'utilisation hors protocole validé de nouveaux biomatériaux a été clairement suggérée.

4-6 critique de l'enquête, autres problématiques odontologiques

La conception du travail d'enquête a maintenant six mois. Tout travail est perfectible ; celui-ci n'échappe pas à la règle.

Il apparaît que la liste des problématiques éthiques applicables à l'odontologie qui a été proposée n'est pas exhaustive. D'autres thèmes sont apparus à l'occasion de réflexions ou de lectures (6,19). Ainsi, les directions suivantes pourraient être envisagées, dont certaines sont évoquées par le récent Comité national odontologique d'éthique.

- L'homologation et les A.M.M. (autorisations de mise sur le marché) des biomatériaux utilisés en odontologie constituent un sujet à part entière. Si les étudiants questionnés n'ont pas évoqué ce thème, il est plus étonnant que les enseignants-chercheurs ne l'aient pas davantage abordé (à l'exception remarquable d'un chef de département qui a insisté sur ce point et de quelques autres enseignants qui l'ont cité). Les questions sont en effet relatives au consentement des patients quand tel ou tel produit est testé « en bouche », à la diversité des produits employés (qui les choisit ?, quelle est l'évaluation du rapport

bénéfice/risque ?). Missika évoque dans son mémoire l'intérêt d'un registre d'essais cliniques qui diffuserait les résultats ; ce serait un des éléments vers une dentisterie factuelle.

- L'implantologie orale est en plein essor depuis une vingtaine d'année en France. Cette technique consiste à remplacer la racine de la dent manquante par une pièce en titane « implantée » dans l'os. Elle permet d'éviter le recours à des prothèses amovibles souvent mal perçues (le « dentier » !) et parfois inconfortables. Le coût est relativement élevé et la prise en charge par l'assurance - maladie est nulle. Un enseignant a évoqué au cours d'un de nos entretiens sa gêne à l'idée que l'hôpital n'était pas en mesure de proposer ces traitements chez des patients parfois jeunes et souvent en demande de réinsertion sociale. C'est une des rares fois où l'aspect social de la dentisterie a été cité. Et pourtant, dans un monde où l'apparence prime, la réhabilitation d'une denture présentable chez un patient à nouveau « sûr de lui » constitue bel et bien une fonction de restauration d'un bon état de santé physique, psychique et social.

- L'obligation de formation continue, déjà effective pour nos confrères médecins, est simplement considérée comme un devoir dans notre profession. Il est encore courant d'entendre tel confrère expliquer qu'il vaut mieux utiliser une technique plus ancienne mais maîtrisée qu'une méthode récente mal assimilée ! Mais qui cela avantage-t-il : le praticien rassuré ou le patient qui ne reçoit pas les soins les plus récents ? Le principe d'équité n'est alors plus appliqué et cela doit entraîner un questionnement chez nos confrères.

- La génétique et la susceptibilité à certaines maladies avec des retentissements bucco-dentaires peut devenir une source d'interrogations.

-La connaissance de l'environnement et sa protection constitue certainement un questionnement éthique pour l'odontologie. A ce sujet, l'éthique « environnementale » a une place historiquement importante dans la société. La prise en charge des déchets (métaux lourds en particulier) est effective depuis cinq ans. Mais d'autres débats méritent d'être poursuivis (sur les rayonnements ionisants par exemple).

- La généralisation de l'informatique, l'utilisation de la Carte Vitale (voire de sa forme à venir), la télétransmission, la télémédecine sont autant d'adaptation à des technologies

nouvelles qu'il conviendra d'évaluer. Les interrogations portent sur la confidentialité, le respect du secret professionnel.

Il ressort enfin de ce travail que la réflexion a porté essentiellement sur l'activité de soins, son enseignement dans l'optique d'une pratique dite « de ville » des futurs chirurgiens-dentistes. La mission de l'hôpital public, formateur et soignant, a été également abordée. Le thème de la vitalité de la recherche clinique mérite un développement plus complet.

3^{ème} partie

—

Perspective et proposition

1- Les objectifs de l'enseignement.

Un large consensus apparaît sur la nécessité de proposer un enseignement de l'éthique médicale et biologique aux étudiants en chirurgie dentaire. Ces derniers sont demandeurs et les enseignants y sont largement favorables. Il reste à en définir les objectifs, le contenu et les modalités d'application.

1-1 Les objectifs généraux

Selon Llorca (17), ils sont au nombre de deux : rétablir une relation de confiance entre praticiens et patients ; promouvoir une démarche clinique de qualité. Ces deux objectifs sont indissociables.

La crise de confiance qui touche depuis plusieurs décennies le monde médical n'a pas épargné le milieu dentaire. Même si, interrogés individuellement, les patients considèrent être satisfaits de « leur » dentiste, l'image globale de la profession est insatisfaisante. Les confrères sont quotidiennement confrontés à une forme de « nomadisme dentaire ». Parmi les motifs les plus fréquents de poly-consultations, la douleur pendant ou après les soins et le montant des devis de prothèse figurent en tête de liste. Les difficultés relationnelles viennent ensuite.

Rétablir une relation de confiance revient à lutter contre les croyances et préjugés encore tenaces. Il s'agit là de retrouver désormais une confiance réciproque entre soignants et soignés.

Le rétablissement de cette confiance passe par la promotion d'une démarche clinique de qualité. Celle-ci nécessite la formation du public et des personnels soignants. Il est indispensable de faire comprendre à nos concitoyens la complexité de nos actes et la nécessaire prise de décision conjointe qui les précède. Ainsi, pourra subvenir l'exercice correct de la « démocratie sanitaire » instaurée par la loi du 4 mars 2002.

L'enseignement, la formation en éthique s'adressent donc bien sûr aux professionnels de santé (c'est le sujet de ce mémoire), mais également au public et aux professionnels spécialisés, chercheurs en éthique. La constitution d'un corpus de ces derniers, orientés plus particulièrement en odontologie, permettrait de créer au niveau national un ensemble d'enseignants à la légitimité reconnue.

En considérant l'enseignement destiné aux odontologistes omnipraticiens, les objectifs suivants se dégagent : savoir évaluer le degré de vulnérabilité du patient, savoir explorer les dimensions décisionnelles, savoir identifier un conflit de valeur, savoir informer correctement les patients et leurs entourages, savoir créer les conditions d'un vrai dialogue, savoir proposer une solution acceptable pour un accord mutuel.

Il convient ensuite, selon le plan défini par Bastian (4), de préciser la visée qui peut animer l'enseignant volontaire...

1-2 La visée de l'enseignant

- La sensibilisation aux questions éthiques.

Le chirurgien-dentiste doit pouvoir dégager dans chaque acte, même le plus banal ou le plus répétitif, une dimension éthique. En effet, il devra désormais considérer que chaque acte est le résultat d'une décision conjointe avec le patient. C'est la relation avec le patient qui a considérablement évolué ces dernières années. La qualité de cette relation unique, autrefois qualifiée de « colloque singulier », justifie l'introduction récente dans les cursus médicaux des sciences humaines et sociales. L'éthique médicale nous paraît intimement liée à la psychologie médicale dans la mesure où ces deux matières redonnent aux soignants une vision globale des patients. Les problématiques éthiques propres à l'odontologie qui ont été évoquées dans ces pages peuvent surgir à tout moment, ensemble ou séparément, plus ou moins intensément, au cours de tous types de soins dentaires. Leur prise en compte par le chirurgien-dentiste doit lui permettre d'exercer son art de manière libre et responsable.

- L'acquisition d'une méthodologie.

La responsabilité des jeunes confrères sera en partie obtenue par l'acquisition d'une méthodologie rigoureuse aussi bien dans leur pratique technique que dans leur capacité à développer une réflexion éthique dans l'approche de la personne malade. La rigueur de la réflexion passe par l'appréhension méthodique d'une série de questions. Est-ce que je réponds à la demande du patient ? Quel est son état de santé physique, psychique et social ?...

- Le développement de la réflexion éthique.

Le changement de comportement de l'ensemble des membres d'une profession que nous appelons de nos vœux se produira pas à pas et débutera par les plus jeunes de ces membres. L'extension aux confrères plus âgés pourra se faire par « contamination » et par le canal de la formation continue où l'éthique doit également trouver ces marques. Le développement de

cette réflexion permettra alors à tout un corps de métier de ne plus situer le centre de son action au niveau de la cavité buccale mais bien au niveau du seul élément qui en vaille réellement la peine, c'est à dire l'homme dans sa globalité.

Ainsi, l'enseignement aura su tendre vers l'objectif de l'éthique médicale : rendre aux médecins, ou aux chirurgiens-dentistes « une capacité d'éveil à leur finalité professionnelle et à leur visée humaine » (10).

2 - Les caractéristiques de l'enseignement.

La prise en compte des remarques effectuées par les étudiants, par les confrères enseignants et par les personnels du centre de soins permet de tracer les grandes lignes d'un enseignement adaptable à la faculté de Chirurgie Dentaire de Toulouse comme aux autres U.F.R..

Un caractère universel est souhaitable afin de placer la réflexion éthique constamment pendant le cursus. Ainsi, l'introduction progressive de l'éthique permet de distinguer trois grands moments, parallèles aux trois cycles d'enseignement. Tout d'abord, le premier cycle permet d'aborder l'éthique de façon générale, c'est à dire en incluant des problématiques hors odontologie. Il s'agit de donner leur pleine place d'acteurs de santé publique aux futurs chirurgiens-dentistes. Pendant le second cycle, vient le temps des premiers gestes thérapeutiques réalisés « au fauteuil ». C'est aussi le temps des premières relations de soins, caractérisées par l'inégalité de la relation, avec l'intervention de l'enseignant. A ce stade, l'étudiant reste généralement concentré sur l'acte qu'il doit réaliser et considère qu'il doit obtenir la satisfaction de l'enseignant avant celle du patient. C'est en effet l'enseignant qui sanctionne le travail effectué. Enfin, l'année de troisième cycle doit permettre de valider les compétences techniques et humaines des jeunes praticiens à l'aube de leurs carrières professionnelles.

L'enseignement peut-il demeurer magistral ? La réalisation de travaux dirigés interactifs paraît préférable. L'analyse d'articles, la description et l'évaluation de situations cliniques vécues permettent alors le développement commun de la réflexion éthique.

L'objectif de l'université, institution de la république, est de former des praticiens qui sont aussi des citoyens. L'interdisciplinarité trouve ici toute sa justification. En effet, la préoccupation éthique dépasse largement le cadre médical. Les interventions de personnalités extérieures au monde odontologique ou même médical est souhaitable. Les milieux juridiques, théologiques, philosophiques, sociologiques peuvent être sollicités. La diversité

des intervenants assure une forme de pluralisme et prévient la main-mise intellectuelle d'un enseignant unique.

C'est là une des difficultés majeures rencontrée pour l'instauration d'un tel projet : l'ancrage de l'éthique à telle ou telle discipline universitaire.

Une autre difficulté très basique apparaît également : celle des moyens humains et matériels mis à disposition.

La question du caractère facultatif ou obligatoire de l'enseignement est posée et est d'actualité à la faculté de Toulouse dans le cadre d'un projet d'enseignement...

3 - Vers un premier pas pour la rentrée 2004/2005

La volonté conjointe des responsables de la faculté et de la sous-section « prévention – santé publique » de constituer un « pôle » éthique dentaire à Toulouse conduit naturellement à la mise en place réelle d'un enseignement pour la prochaine rentrée universitaire.

Un enseignement facultatif réunissant un petit nombre d'étudiants *a priori* motivés permettrait de préparer un enseignement plus large. Le travail en groupe restreint favoriserait l'aspect qualitatif, en créant une sorte de laboratoire.

Le principe d'universalité de l'enseignement suggère cependant la nécessité d'un enseignement à visée plus quantitative destiné à une promotion entière.

Ainsi, en tenant compte des contraintes d'emploi du temps, il a été soumis au dernier conseil de faculté la création d'un optionnel intitulé « sensibilisation à l'éthique », proposé aux étudiants de 5^{ème} année (D3), dont le projet figure en annexe 3. Au jour de la rédaction de ces lignes, ce projet devrait être validé.

Parallèlement, un enseignement obligatoire cours devrait être mis en place à l'intention de tous les étudiants de 6^{ème} année.

Conclusion

L'éthique médicale ne constitue pas une entité séparée, *a fortiori* appliquée à l'odontologie. Elle trouve sa place à l'intérieur de l'éthique générale. Elle se caractérise cependant par un lien inter-humain très particulier articulé autour de la souffrance. L'éthique médicale peut conduire le soignant d'une relation dissymétrique vers plus de réciprocité, d'échanges.

L'objectif de l'université, donc de l'Etat, est certes de former des praticiens techniquement compétents aptes à soigner la population avec la meilleure efficacité. La majeure partie de ces professionnels de santé exerceront indépendamment, hors des institutions publiques. La qualité des actes minutieux réalisés est dépendante de la motivation de ceux qui les pratiquent. Cette motivation passe par le développement de l'estime de soi de l'odontologiste. La présentation aux étudiants de la visée éthique intègre ce paramètre, avec la sollicitude envers l'autre.

La formation de chirurgiens dentistes – citoyens, conscients que l'institution républicaine les a formés et leur confie une mission de santé publique, constitue un enjeu pour les facultés.

Ce pari ne se réalisera pas sans un regard global sur le seul objet d'importance situé face au soignant, à savoir l'homme et non seulement la bouche ou telle molaire. La sensibilisation aux sciences humaines en est la condition, en particulier avec l'apport de la psychologie médicale et de l'éthique odontologique.

Il ressort de ce travail que la réflexion éthique universitaire odontologique à Toulouse est embryonnaire.

La demande d'une initiation à l'éthique médicale, à défaut d'être spontanée, est néanmoins réelle quand elle est suggérée auprès des étudiants comme des enseignants.

Humblement, nous proposons de favoriser et de développer cette réflexion au sein de la discipline odontologique. Peu à peu mais avec détermination, l'objectif est de définir, avec nos confrères enseignants et praticiens, l'ensemble des enjeux éthiques de notre spécialité à travers l'évaluation des pratiques odontologiques.

Bibliographie

1. Aristote., Les Politiques. Garnier-Flammarion, 1990
2. Aristote., Ethique à Nicomaque. Garnier-Flammarion 1994
3. Arrêté du 27 septembre 1994 relatif aux études en vue du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire. J.O. n° 245 du 21 octobre 1994, page 14972 (disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr>)
4. Bastian B., L'enseignement de l'éthique biomédicale dans les facultés de médecine. Propositions pour la faculté de médecine de Strasbourg. Thèse pour le Doctorat en Médecine, n°47, Strasbourg, 1987
5. Bernard J., De la biologie à l'éthique : nouveaux pouvoirs de la science et nouveaux devoirs de l'homme. Buchet/Chastel, Paris, 1986, 1-30
6. Béréholc Ch., Ethique et odontologie : donner un sens au progrès scientifique. La lettre du Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, mai 2004, n°27
7. Béry A., L'exercice libéral de l'odontologie ; aspects éthique et juridique. Thèse pour le Doctorat de l'Université Paris V, mention éthique médicale, Paris, 1996
8. Cordier A., Ethique et Professions de Santé. Rapport au ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées. mai 2003
9. Hervé C., L'enseignement et la recherche en éthique médicale. Ethica, 1998, vol 10, 1-11
10. Hervé C., Ethique, politique et santé. P.U.F. coll médecine et société, Paris, 2000
11. Hervé C., Canoui P. Plaidoyer pour un enseignement de l'éthique aux professions de santé. Revue de psychologie de la motivation, 1993
12. Jeanblanc G., Evolution de la relation médecin-malade dans les réseaux de santé. DEA d'éthique biologique et médicale, Paris 5, 2002-2003
13. Le Bret F., Pour une initiation à l'éthique au lycée. DEA d'éthique biologique et médicale, Paris 5, 1993-1994
14. Lecourt D., L'enseignement de la philosophie des sciences. Rapport au ministre de l'Education Nationale, de la Recherche et de la Technologie. Janvier 2000
15. Lenoir N., Sturlese B. Aux frontières de la vie, une éthique biomédicale à la française. Rapport au premier ministre. Doc. Franç., Paris, 1991, 174-182
16. Levinas E., Ethique et infini. Ed Fayard, Paris, 1982
17. Llorca Guy : Du raisonnement médical à la décision partagée (introduction à l'éthique médicale en médecine) Editions Med-Line, Paris, 2003

18. Moizan H., Ethique et odontologie. L'information dentaire, mai 2004, n°20, 1300-1302
19. Missika J-M., Odontologie, biomatériaux et éthique. DEA d'éthique biologique et médicale, Paris 5, 1995-1996
20. Mirouze J., L'enseignement de l'éthique. Rev.Educ.Med., 1987, X, 5, 5-9
21. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture., Vers un *Agenda 21* pour l'enseignement supérieur. Conférence mondiale sur l'enseignement supérieur : L'enseignement supérieur au XXIe siècle, Vision et actions. Paris, 5-9 octobre 1998
22. Ricoeur P., Du texte à l'action, Seuil 1986
23. Ricoeur P., Soi-même comme un autre, Seuil 1990
24. Ricoeur P., Le moment terminal de la loi. In : Avant la morale : l'éthique. Encyclopédia Universalis, Paris, 1990, 4, 62-66

Annexes

Annexe 1 : questionnaire remis aux étudiants de sixième année

Olivier Hamel

Questionnaire anonyme destiné aux étudiants de T1

Thème : l'éthique à la faculté dentaire

Cadre : D.E.A. d'éthique médicale et biologique (Paris V)

1^{ère} partie : au niveau de l'enseignement universitaire

- avez-vous eu un enseignement spécifique de l'éthique médicale pendant votre cursus ? oui non
- en quelle année ? P1 P2 D1 D2 D3 T1
- l'éthique médicale a-t-elle fait l'objet d'une intervention dans le cadre d'un ou de plusieurs autres enseignements ? oui non
- si oui, dans le ou
lesquels :
- en quelle année ?
- dans tous les cas, un tel enseignement vous semble-t-il souhaitable ? oui non
- quelle serait votre définition de
l'éthique ?
- parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent devoir être pris en compte d'un point de vue éthique (réponse par cochage)

	Oui	Plus ou moins	Non
Information			
Consentement			
Prise en charge de la douleur			
Accès aux soins / exclusion			
Question d'honoraires			
Refus de soins			
Dignité de la personne humaine			
Qualité des soins réalisés			
Notion de sécurité sanitaire			
Notion de sécurité des matériaux			
Loi du 4 mars 2002 (Loi Kouchner)			

2^{ème} partie : au niveau hospitalier

diriez-vous que vous êtes sensibilisé sur les points suivants à l'issue de votre cursus hospitalier ? : (réponse par cochage)

	Tout à fait sensibilisé	Moyennement sensibilisé	Pas du tout sensibilisé
Respect de la personne			
Dignité de la personne			
Contenu de l'information sur les traitements proposés			
Recueil du consentement des patients			
Confidentialité de la relation patient / praticien			
Autres :

Enfin :

Des projets de recherche clinique ont-ils été mis en œuvre pendant votre cursus? oui non

Avez-vous participé à ce type de projet? oui non

Merci !

Annexe 2 : guide d'entretien semi-directif destiné aux enseignants universitaires ou hospitaliers.

- se présenter ; présenter le thème du DEA

Questions :

- quelle serait votre définition de l'éthique ?
- quelle place attribuez-vous à l'éthique en odontologie ?
- considérez-vous l'éthique médicale comme une discipline médicale universitaire à part entière ?
- l'enseignement universitaire de l'éthique médicale vous semble-t-il souhaitable ? si oui, à qui doit en être confié l'enseignement ?
- avez-vous déjà intégré l'éthique dans l'encadrement d'un travail d'étudiant (thèse d'exercice, mémoire...) ?
- dans le cadre de projet de recherche clinique : quelle législation prenez-vous en compte ? quelle procédure appliquez-vous ?
- parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent devoir être pris en compte d'un point de vue éthique pendant le cursus universitaire ?

	Oui	Plus ou moins	Non
Information			
Consentement			
Prise en charge de la douleur			
Accès aux soins / exclusion			
Question d'honoraires			
Refus de soins			
Dignité de la personne humaine			
Qualité des soins réalisés			
Notion de sécurité sanitaire			
Notion de sécurité des matériaux			
Loi du 4 mars 2002 (Loi Kouchner)			

- au niveau hospitalier, diriez-vous que les étudiants sont sensibilisés sur les points suivants ?

Respect de la personne
Contenu de l'information sur les traitements proposés
Recueil du consentement des patients
Confidentialité de la relation patient / praticien

- commentaires libres.

Annexe 3 : proposition d'un enseignement optionnel au conseil de faculté (juillet 2004)

ENSEIGNEMENT OPTIONNEL DE D3
Enseignants responsables : M. Hamel / M. Sixou

Intitulé de l'enseignement :

Optionnel de Santé Publique :
« sensibilisation à l'éthique »

Enseignants :

Anne Cambon-Thomsen
Jean-Pierre Chiambaretta
Olivier Hamel
Christine Marchal-Sixou
Michel Sixou

Volume horaire :

40 heures, premier semestre 2004/2005
mercredi 8h – 11h

Etudiants concernés :

D3 – 6 étudiants au maximum

Objectif :

Cet enseignement a pour objectif de développer chez les étudiants une réflexion en éthique médicale et biologique.

Méthodologie :

Les étudiants de cet optionnel seront formés à l'acquisition d'une méthodologie leur permettant d'appréhender les différentes problématiques éthiques qui se posent au monde médical en général et odontologique en particulier.

Parmi ces problématiques :

- Autonomie et consentement
- Vulnérabilité et exclusion
- Abstention thérapeutique
- Progrès scientifique en génétique
- Ethique et recherche clinique
- Limites de la loi dite de « démocratie sanitaire »
- Et aussi : tentative de définitions de l'éthique médicale

Lieu :

Faculté de Chirurgie Dentaire
Service de prévention – santé publique. 1^{er} étage.

Modalités du contrôle des connaissances :

Contrôle continu oral (coefficient 1)
Examen terminal de synthèse (durée 3h - coefficient 1)

Olivier Hamel

Réflexion éthique universitaire en odontologie : évaluation et proposition.

D.E.A. d'éthique médicale et biologique ; Paris 5, 2004

Ethical academic reflection in odontology : evaluation and proposal.

Résumé

L'odontologie française revendique son autonomie dans l'univers médical français. La réflexion éthique en médecine se développe peu à peu depuis le début des années 90.

L'objectif de cette étude est d'évaluer la réflexion universitaire éthique à travers l'exemple de la faculté dentaire de Toulouse.

Le recensement des problématiques éthiques propres à l'odontologie est entrepris. Une enquête par questionnaire est réalisée auprès des étudiants de sixième et dernière année d'étude afin d'estimer leur niveau de préoccupation sur ces thèmes. Parallèlement, des entretiens semi-directifs ont lieu avec les chefs de département de la faculté, les enseignants et personnels non enseignants d'un service de consultations et de traitements dentaires de l'hôpital.

L'analyse et la comparaison des avis recueillis permettent de motiver l'instauration d'un « pôle d'enseignement éthique » à la faculté et d'en préciser les objectifs. La progression de la réflexion éthique passe par l'évaluation validée des pratiques en odontologie, du point de vue de l'activité de soins comme de celui de la recherche.

Abstract

French odontology claims its autonomy in the french medical universe. The ethical reflection in medicine is being developed little by little since the beginning of the Nineties.

The goal of this study is to evaluate the ethical academic reflection through the example of the dental faculty of Toulouse.

A census of the ethical problems suitable for odontology is under way. A written survey has been handed to the 6th and last year students in order to estimate their level of concern about these topics. In parallel, semi-directed interviews are taking place with the heads of department of faculty, the teachers and the administrative personnel of a service of consultations and dental treatments of the hospital.

The analysis and the comparaison of the collected opinions will make it possible to justify the introduction of an "ethical teaching pole" at the faculty and to specify its objectives. The advance of the ethical reflection goes through the validated evaluation of the odontology practices, from the perspective of the activity of care as well as the perspective of research.

Mots-clés : enseignement; odontologie; réflexion éthique.

Key words: teaching; odontology; ethical reflection.

Adresse de l'auteur: Olivier Hamel. Faculté de Chirurgie Dentaire, 3 chemin des Maraîchers,
31062 Toulouse Cedex