

Situation d'expertise pour les médecins Problèmes éthiques

présenté par Mme Florence VEBER

DEA 1992

Comme chacun peut le constater, tout ou presque tout aujourd'hui donne lieu à un commentaire "d'expert".

Ce commentaire délivré par un homme ou une femme présenté par les médias comme l'expert de la question, arrêtera par sa parole pour des milliers de téléspectateurs l'avis sur telle ou telle question.

Dans ce cadre quotidien, l'expert médecin est très souvent sollicité. Il semble effectivement avoir une double auréole : artisan d'une médecine de plus en plus technique, il renforce à ce titre la croyance de notre époque pour les valeurs scientifiques, mais également homme d'un art ancestral au contact de la souffrance humaine universellement répandue, on lui prête volontiers une hauteur de vue et une réflexion qualifiée d'humaniste ou de sage qui sont refusées à d'autres scientifiques. Cette double image rassure et renforce encore le poids donné à sa parole d'expert.

Parallèlement à cette situation, se développe de plus en plus chez les médecins un intérêt pour les questions d'ordre éthique c'est à dire pour ce qui, dans leur pratique est de l'ordre du sens et non de l'ordre du faire.

La possibilité offerte à Necker d'un DEA d'éthique s'inscrit dans cette perspective.

Il nous a semblé qu'entre le premier phénomène, c'est à dire la multiplication des situations où le médecin intervient comme expert et l'apparition de ce questionnement, il pouvait exister un lien.

Le but de notre travail est d'explicitier ce lien.

Les problèmes éthiques que le médecin aborde sont généralement de l'ordre de sa pratique qu'elle soit clinique, scientifique ou de santé publique.

Il s'interroge alors en tant que praticien, c'est à dire en tant qu'acteur.

La pratique de l'expertise place le médecin hors de son champ d'action et lui demande d'élaborer une " parole sur ". Il s'agit donc d'une situation tout à fait différente de la pratique médicale.

Au terme de cette recherche, nous sommes passés insensiblement de l'expert à l'expertise, puis de la situation d'expertise aux situations d'expertise.

Cette évolution s'est imposée d'elle même tant dans la volonté descriptive de la première partie que dans l'analyse de cas de la seconde partie.

L'expression d'une demande inscrite dans une réflexion d'ordre éthique ne peut être réponse mais questionnement. Il nous faut donc dégager les questions qui ressortent de cette analyse et de ces constatations.

1) Y a-t-il une échelle de valeur ou un principe éthique qui nous permette d'affirmer que certaines situations d'expertises seraient plus éthiques que d'autres ? Ce qui sortirait de ces situations serait alors plus valablement éthique ?

2) Y a-t-il une procédure qui, dans une situation d'expertise serait plus éthique qu'une autre, garantissant alors par sa forme, un résultat plus éthiquement acceptable ?

Ces questions ne paraissent possibles à envisager qu'à partir du moment où il est accepté que le champ médical ne peut jamais être totalement réduit à une question d'ordre technique. L'histoire du RU nous a montré comment derrière une question technique, d'autres questions d'ordre social sont revenues immédiatement.

Il nous faut donc considérer que l'intervention publique des médecins sur les problèmes de société soulevés par l'avancée des techniques biomédicales est non seulement inévitable mais souhaitable et légitime.

Ceci dit, il nous semble qu'aucune norme éthique ne pourra définir la bonne situation d'expertise. Il a beaucoup été question ici des commissions et comités d'experts où la valeur de la recherche d'un consensus peut sembler novateur par rapport à d'autres pratiques d'expertises. Pourtant même dans cette situation là, il n'est pas absolument certain que la procédure de la discussion conduise, par sa seule vertu, à des décisions plus justes, selon la formulation de Luc Ferry (Tradition ou argumentation - Pouvoir 1991, 56).

La délibération argumentée qui peut conduire à un consensus n'est pas infaillible même si elle paraît plus rassurante dans son processus.

Aussi la question éthique qui nous paraît éclairer les situations d'expertise reste la question du mandat.

N'y aurait-il pas une première démarche éthique qui consisterait à reconnaître, l'existence du mandat puis une seconde qui imposerait de se poser la question de la nature et de la justification de ce mandat.

Tel médecin jugé expert par sa compétence reconnue sur le plan national en Roumanie, sur mandat express de Ceaucescu n'accepta-t-il pas de nier pendant plus de 4 ans la réalité du SIDA d'ans son pays condamnant à mort des centaines d'enfants qu'une autre folie avait fait enfermé dans les orphelinats ? . .

Telle dictature d'Amérique latine ne réussit-elle pas à mandater des médecins experts pour déterminer scientifiquement l'importance de la torture qu'elle voulait pratiquer systématiquement ?

Dans une démocratie, la possibilité de reconnaître la valeur de l'automandat affiché comme tel publiquement devient alors la garantie éthique du débat.

- Savoir reconnaître les éléments d'une situation d'expertise,
- Respecter la diversité des situations d'expertise comme une éthique en tant que déontologie,
- Accepter de ne pas leur attribuer de hiérarchie éthique, permet de donner aux médecins, placés en situation d'expertise quelque'elle soit, des points de repères.

Ceux ci pourront éventuellement l'aider à savoir où il se situe et où il veut se situer.

Question qui pour nous, est la question fondatrice d'une recherche éthique personnelle et qui fait écho à la première question que Dieu posa à Adam venant tout juste d'endosser sa condition humaine : où es-tu ?

BIBLIOGRAPHIE

Situation d'expertise et socialisation des savoir ; Actes de la Table Ronde organisée par le CRESAL - 14-15 mars 1985.

Le rôle social de l'expert et de l'expertise ; Pierre-Philippe DRUET, Peter KEMP et Georges THILL ; Revue Esprit no 10 - octobre 1980.

Le savant et le politique; Max WEBER.

Tradition ou argumentation ? des comités de "sages" aux comités de délibération Luc FERRY; Revue Pouvoirs no 56 - 1991.

Pour le développement de l'évaluation médicale : rapport au Ministre de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale; Jean-François ARMOGATHE.

L'interruption médicale de grossesse en France Frédérique KUTTEN ; Revue du Praticien - 1989 39.23.

Expert et expertise scientifique : le cas de la France ; Christiane RESTIER-MELLERAY; Revue Française de Sciences Politiques - vol. 40 n° 4 - août 1990.

Les expertises médicales ; Que sais-je; Michel CODFYD.

Le consensus en médecine. Alexandra GIRAUD, Dominique JOLLY; Assistance Publique - Hôpitaux de Paris