

La médecine est-elle encore une profession?

Étant donné le nombre croissant d'associations médicales qui diffusent des proclamations pour promouvoir le professionnalisme, cette question doit être fondée. C'est le cas notamment d'un rapport que le Collège royal des médecins a publié au Royaume-Uni à la fin de l'année dernière.¹ Dans ce document, un groupe d'experts définit les valeurs fondamentales de la profession médicale, à savoir l'intégrité, la compassion, l'altruisme et l'excellence. Rien à redire à cela. Elles sont toutefois liées à une série de "valeurs", y compris le travail d'équipe et l'amélioration continue, qui semblent avoir davantage leur place dans les concepts de la gestion moderne que dans les éléments fondamentaux du professionnalisme médical.

Il semble que des mots à la mode comme "qualité", "opportunité" et "imputabilité" piquent le modèle vulnérable du médecin sage et à qui l'on fait confiance. Un public de plus en plus sceptique exige que les sociétés professionnelles établissent des normes de pratique et en mesurent l'observation, et publient des évaluations individuelles. Les lettres de créance que constituent l'âge, l'expérience et la réputation cèdent la place à des crédits d'éducation continue et à des vérifications de la pratique de plus en plus spécifiques.

Jane Jacobs, analyste sociale, perçoit deux types généraux d'éthique du travail dans les sociétés modernes : le "syndrome moral commercial" et le "syndrome moral gardien".² Selon elle, chacun fonctionne à l'intérieur d'un système de valeurs. Les gardiens attachent de la valeur à la tradition, à l'altruisme, à la hiérarchie et à l'exclusivité. La médecine, du moins telle qu'elle était pratiquée jusqu'à il y a une trentaine d'années, s'harmonise bien avec les qualités de cette dernière catégorie : les médecins sont les gardiens d'une masse de connaissances qui leur sont en grande partie exclusives.

Aujourd'hui, l'exclusivité de ce domaine est toutefois brisée sur deux fronts. Tout d'abord, les médecins perdent de leur autorité parce que les patients sont plus renseignés et responsabilisés. Des patients atteints d'une seule maladie peuvent même être plus informés au sujet de leur état que leur médecin, qui doit demeurer au courant de centaines de maladies. Deuxièmement, la commercialisation de la base du savoir médical mine le statut de gardien de la médecine. La science médicale, particulièrement appliquée à la pratique, est de plus en plus contrôlée par des entreprises privées dont les valeurs, qui appartiennent au "syndrome moral commercial", sont la concurrence, les contrats, l'économie et le travail. De plus en plus, ces valeurs orientent l'accumulation du savoir médical : du choix des propositions à évaluer jusqu'à la conception de recherches et à l'analyse et à la publication de leurs résultats, les intérêts commerciaux ajoutent aux initiatives une partialité qui aura des répercussions positives sur les bénéficiaires d'abord et sur les populations ensuite.

De plus, pour suivre l'évolution la science médicale mo-

derne, les médecins doivent compter (et on les y encourage) sur divers résumés de ces connaissances scientifiques sous forme d'examen narratifs et systématiques publiés dans des journaux critiqués par des pairs, sur les guides de pratique et sur l'éducation médicale continue. Or, des intérêts commerciaux acquis déforment aussi de plus en plus ces moyens. Ainsi, non seulement le savoir privilégié que la profession a déjà possédé n'est plus exclusif, ce qui est une bonne chose, mais des intérêts commerciaux grugent l'intégrité de ce savoir (ce qui n'est pas une bonne chose).

En même temps, l'excellence des soins de santé exige plus qu'un condensé d'essais cliniques randomisés consulté rapidement. Au chevet d'un patient malade, l'excellence passe par un jugement fondé sur la formation, l'expérience et la perspicacité à l'égard du problème particulier de chaque patient. La valeur fondamentale que constitue l'altruisme intelligent et bien éclairé se trouve au cœur même du professionnalisme médical, et c'est cette valeur qui se retrouve sur la pente glissante des intérêts commerciaux et de la déviation de la base de connaissances qui en découle.

Il y a probablement peu de choses que la profession et ses associations professionnelles puissent faire pour colmater les fuites causées par la commercialisation de la science médicale appliquée, mais elles peuvent faire beaucoup pour bloquer l'écoulement causé par l'éducation continue déformée et partielle. Les médecins et leurs associations professionnelles auraient davantage à suivre l'exemple proposé par un groupe d'experts aux États-Unis et à rompre les liens entre les intérêts commerciaux et la base de connaissances de la profession.³ Les experts américains proposent que la profession fixe des normes qui élimineraient les cadeaux commerciaux, les échantillons gratuits, la participation d'enseignants à des services de conférenciers et aux travaux de comités de formulaires d'hôpitaux lorsqu'ils sont en situation de conflit d'intérêts financiers, la participation professionnelle à diverses activités de consultation en recherche et à des contrats de recherche ne prévoyant pas de résultats précis, et qui érigeraient des murs impénétrables entre l'industrie et l'éducation médicale continue sous toutes ses formes. Bref, pour rétablir l'intégrité scientifique de la médecine en tant que profession, nous devons réglementer et, dans certains cas, faire disparaître les intérêts commerciaux dont les valeurs imposent une obligation primaire d'augmenter la valeur pour les actionnaires et non les patients. — JAMC

RÉFÉRENCES

1. Horton R. Medicine: the prosperity of virtue. *Lancet* 2005;366:1985-7.
2. Jacobs J. *Systems of survival: a dialogue on the moral foundations of commerce and politics*. New York: Random House; 1992.
3. Brennan TA, Rothman DJ, Blank L, et al. Health industry practices that create conflicts of interest: a policy proposal for academic medical centers. *JAMA* 2006;295:429-33.