

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)

Introduction

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).

Aujourd'hui, l'objectif de ce mémoire est l'observation de la réflexion éthique en odontologie. A partir de l'exemple toulousain, la question de l'existence de cette réflexion se pose, ainsi que celle du recensement des questionnements éthiques envisageables dans les trois champs que 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.

Les mouvements associatifs ont joué un rôle important dans l'évolution de la réflexion sur des thèmes médicaux. 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, qualité des matériaux utilisés). 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.

2 - 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 ». 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.

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.

3 – La nécessité de la réflexion éthique en odontologie.

L'odontologie revendique sa compétence et son autonomie dans le monde médical français.

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 ?

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 est représentatif de la majorité des U.F.R. en France.

4- Les facultés dentaires et l'éthique.

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... ».

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...

« Quelle est réflexion éthique en odontologie ? »

Le pragmatisme a alors conduit à la décision d'une enquête sur un seul site connu : celui de Toulouse.

2^{ème} partie – L'enquête.

1- L'objectif

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

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 quelques 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. L'aspect qualitatif des réponses attendues a 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 en 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... ».

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 Excell®.

2-1 Les questionnaires destinés aux étudiants de T1

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 ? ».

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 auprès des chefs de départements des disciplines universitaires. Ces disciplines sont les suivantes : pédodontie, orthopédie dento-faciale, épidémiologie – prévention, parodontologie, chirurgie buccale, sciences biologiques, odontologie conservatrice, prothèses, sciences anatomiques, physiologiques et physiques.

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. 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.

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. 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. 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.

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.

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 et de la maintenance des dossiers.

3 – Résultats

3-1 Au près 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 exprimées en pourcentage sont les suivantes : P1 : 67% / P2 : 0% / D1 : 6% / D2 : 3% / D3 : 21% / T1 : 3%.

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 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.

- Une large majorité apparaît dans la réponse à la question : « dans tous les cas, un tel enseignement vous semble-t-il souhaitable ? » Résultat : 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 et le nombre de réponses apparaissent dans le tableau suivant :

Morale du praticien	20
Ensemble de règles établies	11
Respect de la personne	10
Conformité avec sa conscience	9
Divers	5
"la morale commande, l'éthique recommande"	4
Guide les comportements	4
Accord avec les données actuelles de la science	4
Notion de valeurs	3
Notion de conduite à tenir	2
"ce qui est bon ou pas bon à faire"	2

- 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 réponses figurent sur le tableau suivant :

	Oui	Plus ou moins	Non
Information	40	5	3
Consentement	43	5	2
Prise en charge de la douleur	37	11	2
Accès aux soins / exclusion	43	8	4
Question d'honoraires	11	23	16
Refus de soins	35	12	3
Dignité de la personne humaine	40	6	4
Qualité des soins réalisés	36	16	4
Notion de sécurité sanitaire	27	17	6
Notion de sécurité des matériaux	25	19	5
Loi du 4 mars 2002 (Loi Kouchner)	26	15	2

* 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 ? ».

Les réponses sont les suivantes :

	Tout à fait sensibilisé	Moyennement sensibilisé	Pas du tout sensibilisé
Respect de la personne	22	10	8
Dignité de la personne	19	24	7
Contenu de l'information sur les traitements proposés	17	28	5
Recueil du consentement des patients	26	17	7
Confidentialité de la relation patient / praticien	17	27	6

* 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 ? ».

3-2 Après des enseignants universitaires

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

Proche de la morale	6
Conduite "bien ou mal"	6
Respect de la personne	3
Code moral désiré	1
Respect des lois	1
Valeur religieuse	1
Droiture et générosité	1
Limites autorisées par la société	1

- 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 abordé dans l'ensemble des matières enseignées « à bâton rompu ».

- 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 ? ».

Ce tableau illustre les réponses et commentaires apportés :

Personnes formées	4
Personnes légitimes	3
Pluridisciplinarité en odontologie	3
Pluridisciplinarité hors odontologie	3
Organisation / ss-section 56-03	2
Spécifiquement 56-03	1
Odontologiste avec maîtrise en droit	1

- 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 ensuite 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 certains secteurs. 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.

- Il est proposé alors 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 réparties ainsi :

Conduite "bien ou mal"	8
Proche de la morale	7
Respect de la personne et de sa dignité	6
Réalisation des pratiques en conscience	3
Respect des lois	3
Valeur religieuse	1
Droiture et générosité	1
Gestion de situations particulières	1
Limites autorisées par la société	1
Code moral désiré	1

- 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 la réponse suivante à la question « l'enseignement de l'éthique médicale vous semble-t-il souhaitable ? ». Oui : 88% / Non : 6% / Plus ou moins : 6%.

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

Les réponses apparaissent ainsi :

Pluridisciplinarité en odontologie	9
Pluridisciplinarité hors odontologie	4
Organisation par la ss-section 56-03	4
Formation des intervenants?	4
Légitimité des intervenants?	3
Spécificité de la ss-section 56-03	2
Spécialiste en droit médical	1

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 (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 cite 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 :

Philosophie	1
Morale	2
ne sait pas	3
Notion de remise en question	1
Notion de conviction	1

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.

A l'exception des Sciences Humaines et Sociales enseignées en P1, toutes les autres matières 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. Le besoin qui se fait sentir confirme l'idée 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. 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.

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.

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.

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..

- Concernant les réponses à la question « parmi les thèmes suivants, lesquels vous semblent 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 questionnaire 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 questionnaire 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.

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.

- 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 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.

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.

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 confiée 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.

- 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.

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.

- 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.

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.

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.

- 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.

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 pour le 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 amène 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. 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.

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, à l'exception des personnels non-soignants.

La douleur semble encore être pour certains un problème technique que le geste thérapeutique et la prescription résolvent. Les rapprochements 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 recueillies.

* Un accord a été aussi général sur le thème de l'exclusion et de l'accès aux soins.

* 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.

* 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

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 et de quelques autres qui l'ont abordé). 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 ?).

- L'implantologie orale est en plein essor depuis une vingtaine d'année en France. Cette technique permet d'éviter le recours à des prothèses amovibles souvent mal perçues 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 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 télé médecine 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.

La crise de confiance qui touche depuis plusieurs décennies le monde médical n'a pas épargné le milieu dentaire.

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 précèdent. Ainsi, pourra subvenir l'exercice correct de la « démocratie sanitaire » instaurée par la loi du 4 mars 2002.

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'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.

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 l'enjeu des 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 la molaire. La sensibilisation aux sciences humaines en est la condition, en particulier avec des notions de psychologie médicale.

Il ressort de ce travail que 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 déterminer, 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. Bérénholc 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