

GERAS - GT santé

Compte-rendu de la réunion du 21 mars 2019

Etaient présents : Basim Alaish (Lybie), Cécile Arnaud Henkel, Marie-Pierre Baduel, Lucie Bernard, Christiane Beaufrère, Camille Biros, Anaïs Carnet, Didier Carnet, Jean Pierre Charpy, Pascaline Faure, Neil Finn, Sylvie Gautier, Anita Owens, Laure-Line Ribaud, Caroline TranVan.

Etaient excusées : Béatrice Berna, Lesley Graham, Solveig Leleu, Lucie Maillard, Rebecca Landi, Martine Fisbach.

Jean Pierre CHARPY – Le Serment d’Hippocrate

Hippocrate apparaît comme le « père de la médecine moderne » surtout d’un point de vue éthique par :

- La création relation patient/médecin
- L’importance du pronostic sur le diagnostic

Le Serment d’Hippocrate insiste sur le respect du patient et les principes de confidentialité.

Il ne faut pas oublier la nuance entre Ethique // Morale // Déontologie et les variations philosophiques.

Il est intéressant de relever quelques nuances & similitudes entre le serment originel et le serment contemporain écrit par L. Lasagna (64) :

- Ethique personnelle
- Ethique professionnelle
- Ethique de la responsabilité personnelle

D’autres serments existent pour d’autres spécialités du monde médical :

- Maïeutique (a Midwife’s Oath – 1567)
- Pharmacie (the Oath of a Pharmacist – 1994)
- Soins infirmiers (the Nightingale Pledge – 1893)

Evolutions éthiques récentes dans le monde médical :

- Déclaration d’Helsinki (64) et Tokyo (75) : protocoles expérimentaux + consentement éclairé
- Charte européenne d’éthique médicale (2011) : respect du patient, lutte contre le conflit d’intérêt
- Code de déontologie de l’Ordre des Médecins : obligations du médecins, devoirs envers les patients

Sylvie GAUTIER – Informed consent in medical research

Notions récente après la Seconde Guerre Mondiale

L’objectif est de protéger les participants aux essais cliniques, de s’assurer de leur volonté réelle

Le consentement éclairé s’obtient de différentes manières, le plus courant est par le biais de documents longs ce qui pose de nombreux problèmes : medium dépassé, coût, chronophage, sans garantie que le patient comprenne l’intégralité des termes du document

L’objectif aujourd’hui: mixer les informations à transmettre et minimiser le coût.

L’utilisation des technologies modernes (outils informatiques, puis smartphones) pour simplifier l’obtention/la signature du consentement par le patient ce qui soulève d’autres problèmes : confirmation de l’identité impossible, distribution et connectivité mondiales inégalitaires, secret des données ...

Il est alors nécessaire d’améliorer le recueil du consentement, étendre la participation aux études/essais cliniques, réduire le coût des études/essais.

Ceci ouvre une perspective quant aux activités interactives qui peuvent être mises en place en classe en s’appuyant sur divers outils :

- David V. Jales. *Medicine* – English for academic purposes
- Youtube video

(Competent / Open / Necessary / Steps / Explanation / Notify / Tick)

- WHO’s informed content template

Laure-Line RIBAUD – Teaching ethics in med schools

L'enseignement de l'éthique médicale apparaît au XX^e siècle suite aux bouleversements technologiques, socioculturels et idéologiques.

-1999 : Association Médicale Mondiale : collectif de Doyens de facultés de médecine qui cherche à intégrer l'éthique aux cursus universitaires

-2003 : rapport de Llorca : il existe une hétérogénéité des enseignements de médecine dans les facultés de médecine

2004 : Charte de l'éthique des facultés de médecine : l'éthique médicale doit apparaître à la fois dans la formation initiale et dans la formation continue des professionnels de santé et être véhiculée par l'institution elle-même.

Table ronde

L'enseignement de l'éthique :

Dans certains UFRs, les cours sont intégrés aux cursus (Clermont Ferrand, Toulouse), d'autres UFRs le propose sous forme de DU (Dijon)

Réforme MMOP :

Ce que l'on sait/devine du Portail santé : l'enseignement sera allégé, 40% des étudiants admis en 2^e année (médecine/pharmacie/odontologie/maïeutique) viendront d'autres UFRs. Ces UFRs sont choisies par chaque université. La fin du numerus clausus est annoncée et le nombre de candidats admis sera régulé par les universités de manière autonome ; se pose alors la question du numerus apertus !

Certification en langues :

- certification organisée de manière individuelle par chaque université
- programmes existantes en santé : OET, Standem, CLES 3

La prochaine réunion du GT aura lieu le 12 octobre 2019.

Il est proposé de faire un tour de table sur la réforme MMOP et la préparation de sa mise en place dans nos UFRs. Nous vous proposons d'aller visionner le point de vue de l'ANEPF sur le sujet : <https://www.facebook.com/PharmaANEPF/videos/608681062915022/>

Cécile Arnaud Henkel nous fera un rapport bref sur son expérience d'enseignement au sein du nouveau Master IPA (Infirmière en Pratique Avancée).

Le prochain colloque du GERAS se tiendra du 19 au 21 mars 2019 à Nantes.

La réunion est close à 17h15. Nous renouvelons nos remerciements à Catherine Resche et à Fanny Domenec pour l'organisation de ce colloque.