

Retour sur le colloque :

Retrouver le sens de la profession

8 novembre 2018

Le 2 novembre dernier, à Québec, le Collège a tenu son colloque annuel auquel participaient près de 300 médecins invités à se questionner sur le sens de la profession médicale.

L'image publique des médecins québécois a été particulièrement malmenée au cours des dernières années. Plus récemment, des voix se sont élevées dans les médias et les réseaux sociaux pour dénoncer notamment les primes accordées à certains médecins, les hausses de rémunération, les difficultés d'accès aux soins... Le Collège souhaitait élargir le débat entourant la question du professionnalisme des médecins et des perceptions qui s'y rattachent. Il a donc invité des conférenciers de plusieurs milieux à présenter leur vision, mais aussi certaines pistes de solutions.

La perception du public et des médias sur la profession médicale

Madame Brigitte Breton, journaliste et éditorialise au journal Le Soleil, a contribué à la réflexion en tant que citoyenne et journaliste. Elle note une dichotomie dans le rapport qu'entretient la population envers la profession médicale et qui s'apparente à une relation « amour-haine ». D'une part, les patients sont satisfaits de leurs médecins et en ont une perception positive. Mais lorsqu'il s'agit de la profession médicale, les avis sont tout autres. Selon madame Breton, plusieurs facteurs ont contribué à cette perception négative : la pratique abusive de certains médecins, la lenteur du gouvernement à régler le dossier des frais accessoires, le rattrapage salarial des médecins dans un contexte où les citoyens devaient faire preuve d'austérité... Pour madame Breton, les médecins ne sont plus des êtres « intouchables ». Afin de restaurer la relation de confiance des médecins avec la population, elle propose l'instauration d'un nouveau contrat social. Pour ce faire, il doit y avoir notamment un changement de ton, une plus grande transparence et la mise en place de mesures de contrôle fiables pour évaluer l'efficacité de notre système de santé. Enfin, il faut recentrer le discours sur les soins et les services et faire en sorte que la relation médecin-patient ne soit plus teintée par l'argent.

Le point de vue des fédérations médicales

Pour le docteur Louis Godin, président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, il ne fait aucun doute que les médecins, individuellement, n'ont pas perdu leur sens de la profession. Il cite les résultats d'un récent sondage faisant état d'une opinion largement favorable de la population envers les médecins (80 %) et de leur rémunération qu'elle juge adéquate ou même insuffisante (75 %). Selon le docteur Godin, il y a une différence entre ce que pense la population et ce qui est rapporté par les médias. Il considère que la question de la rémunération a donné lieu à une surenchère tant de la part des politiciens que des leaders d'opinion, et est devenue un « ballon politique » qui a accaparé la sphère médiatique. Docteur Godin croit qu'il faut avant tout prioriser l'accès à un médecin de famille. Il faudra souligner-t-il, au cours des prochaines années, s'assurer que tout citoyen y ait accès. Les médecins devront, poursuit-il, continuer à être présents dans les médias, mais afin surtout de dénoncer les situations qui rendent

cet accès plus difficile. Enfin, les médecins devront faire preuve d'humilité, accepter d'être critiqués et, surtout, continuer à faire ce qu'ils font de mieux : accompagner leurs patients au quotidien, à travers les différentes étapes de leur vie.

D'entrée de jeu, la docteure Diane Francoeur, présidente de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, précise que pour le patient, « nous sommes tous médecins ». Pour une personne qui souffre ou pour celle qui l'accompagne, peu importe qu'il s'agisse d'un médecin de famille ou d'un médecin spécialiste : elle attend de ce médecin qu'il la soigne, qu'il la guérisse. Docteure Francoeur avance l'idée que l'autoritarisme du gouvernement est peut-être lié au fait que les médecins ont cessé d'agir en équipiers. Elle observe également que, dans les dernières années, l'intensité de l'engagement individuel des médecins envers leurs patients a été occultée par un climat de confrontation et de disputes monétaires. Les Québécois ne veulent plus de ce climat, constate-t-elle.

Docteure Francoeur croit qu'il faut soigner le réseau de la santé afin qu'il soit en mesure de mieux soigner la population. Pour ce faire, il faut faire sauter les cloisons pour mieux collaborer, faciliter les partages et les concertations. Un des effets les plus délétères des disputes des dernières années, note-t-elle, est l'épuisement professionnel des médecins. Docteure Francoeur croit que la culture de la performance a aussi eu des effets négatifs, particulièrement dans un contexte exigeant où le vieillissement de la population, l'accroissement des maladies chroniques et la complexification des cas ont exercé une pression sur le réseau et le personnel soignant. Elle souhaite pour l'avenir une collaboration plus dynamique entre médecins, mais aussi avec les autres professionnels de la santé et les gestionnaires. Enfin, docteure Francoeur croit que l'antidote au dénigrement se trouve dans le sens de la profession médicale qu'il faut valoriser. Elle propose de revenir à l'essentiel : « la confiance de vos patients ».

La perception de la profession dans les autres provinces canadiennes

Le docteur Laurent Marcoux, président sortant de l'Association médicale canadienne (AMC), a, abordé, en citant notamment le cas d'un résident en médecine, la question du harcèlement et de l'intimidation entre médecins afin d'illustrer les conséquences néfastes de cette culture, tant sur le plan de l'opinion publique, de la perte de confiance des patients, que de la santé des médecins. Chiffres à l'appui, il a présenté les résultats d'un récent sondage de l'AMC démontrant qu'un médecin sur quatre souffrait d'un niveau élevé d'épuisement professionnel alors qu'un médecin sur trois présente des symptômes de dépression.

Cette perte de confiance de la population est également soutenue par une étude réalisée en 2013 par Ipsos Reid, selon laquelle 40 % des Canadiens jugeaient que les médecins sont dignes de confiance (une baisse de 24 % en 10 ans) et 35 % les considéraient comme compatissants (un pourcentage en baisse de 26 %).

Aucune campagne de relations publiques ou de marketing ne peut renverser cette situation souligne le docteur Marcoux. Celui-ci propose comme solution le professionnalisme médical, et plus particulièrement « l'intraprofessionnalisme ». Ainsi, l'AMC est à réviser son code d'éthique qui englobera dorénavant les notions de professionnalisme et les vertus que devraient incarner les médecins, notamment la compassion, l'honnêteté, l'humilité, l'intégrité et la prudence. Cette nouvelle version du code se veut à la fois un énoncé des aspirations et un document normatif pour la profession.

L'AMC propose aussi une charte des valeurs communes afin de mettre à l'avant-plan « l'intraprofessionnalisme ». Cette charte vise à établir des valeurs partagées par les médecins et les apprenants, soit le respect, l'intégrité, la réciprocité et la civilité. Enfin, le docteur Marcoux souhaite le partage d'une vision unifiée d'une profession en santé, dynamique et engagée.

Le professionnalisme d'un point de vue éthique

Dans sa présentation, la docteure Michèle Marchand, médecin, philosophe et éthicienne, note qu'il n'y a pas un seul point de vue éthique, mais plusieurs, qui peuvent varier du « moralisme pointilleux » au « scepticisme le plus complet ». Elle constate que plus les fondements religieux de l'éthique s'estompent, plus les enjeux se complexifient et moins les réponses sont simples.

Docteure Marchand propose d'aborder le professionnalisme en tentant de répondre à la question suivante : « qu'entend-on au juste par le professionnalisme? » et non pas « qu'est-ce qu'un bon docteur? ». Pour ce faire, elle fait appel à l'approche sociologique.

Elle propose de se pencher sur deux modèles pour alimenter la réflexion. Le premier modèle, le modèle classique, à la base de la déontologie médicale, sous-tend que les professionnels ont un savoir particulier, qu'ils mettent au service des autres et qu'ils s'autorégulent. Ce modèle, note docteure Marchand, a engendré plusieurs critiques, notamment en ce qui a trait à l'abus de pouvoir et au monopole économique. Parmi les caractéristiques du deuxième modèle, plus récent, le professionnel dispose d'un savoir, mais d'un savoir limité, et nécessite de la réflexivité, c'est-à-dire un retour sur ses actions et une compétence relationnelle. Ce modèle s'appuie sur une « troisième logique », différente de la logique de marché et de la logique technocratique. Selon cette logique, les professionnels ont une formation précise et un savoir qui leur permet de poser un jugement discrétionnaire dans leur domaine d'expertise. Et afin qu'ils puissent porter librement ce jugement, la société leur accorde le privilège de s'autoréguler. La logique professionnelle a également suscité des critiques, la plus importante venant de l'État et de sa prétention à être le premier défenseur du bien commun.

Pourquoi cette logique est-elle menacée se questionne docteure Marchand. La nouvelle organisation du travail, l'augmentation du contrôle managérial, soit de la part de l'État ou du marché, et l'éloignement des centres de contrôle par rapport aux pratiques professionnelles figurent parmi les réponses.

La crise du professionnalisme, selon docteure Marchand, ne touche pas seulement le Québec ni les médecins. Enfin, elle invite les médecins à garder le cap sur ce qui doit perdurer dans l'éthique de tous les professionnels, soit le jugement et l'indépendance nécessaire pour l'exercer.