

Université de Poitiers
Faculté de Médecine et Pharmacie

2016

Thèse n°

THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE
(décret du 16 janvier 2004)

présentée et soutenue publiquement
le 02 Novembre 2016 à Poitiers
par **Madame Manon CORREC**

Enseignement de l'éthique :
Etat des lieux dans les facultés de médecine françaises et
satisfaction des étudiants de la Faculté de Médecine de Poitiers

COMPOSITION DU JURY

Président : Monsieur le Professeur Pascal ROBLOT

Membres : Monsieur le Professeur Marc PACCALIN
Monsieur le Professeur Jean-Philippe NEAU

Directeur de thèse : Monsieur le Professeur René ROBERT



Le Doyen,

Année universitaire 2016 - 2017

LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

- AGIUS Gérard, bactériologie-virologie (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- ALLAL Joseph, thérapeutique
- BATAILLE Benoît, neurochirurgie
- BRIDOUX Frank, néphrologie
- BURUCOA Christophe, bactériologie – virologie
- CARRETIER Michel, chirurgie générale
- CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
- CHRISTIAENS Luc, cardiologie
- CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
- DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie – réanimation
- DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
- DEBIAIS Françoise, rhumatologie
- DROUOT Xavier, physiologie
- DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
- FAURE Jean-Pierre, anatomie
- FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
- GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
- GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
- GILBERT Brigitte, génétique
- GOMBERT Jean-Marc, immunologie
- GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
- GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion (**surnombre jusqu'en 08/2019**)
- GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
- HADJADJ Samy, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
- HERPIN Daniel, cardiologie
- HOUETO Jean-Luc, neurologie
- INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
- JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
- JABER Mohamed, cytologie et histologie
- JAYLE Christophe, chirurgie thoracique t cardio-vasculaire
- KARAYAN-TAPON Lucie, cancérologie
- KEMOUN Gilles, médecine physique et de réadaptation (**en détachement**)
- KITZIS Alain, biologie cellulaire (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
- LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
- LELEU Xavier, hématologie
- LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
- LEVEQUE Nicolas, bactériologie-virologie
- LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
- LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques (**surnombre jusqu'en 08/2018**)
- MACCHI Laurent, hématologie
- MARECHAUD Richard, médecine interne
- MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire (**surnombre jusqu'en 08/2017**)
- MEURICE Jean-Claude, pneumologie
- MIGEOT Virginie, santé publique
- MILLOT Frédéric, pédiatrie, oncologie pédiatrique
- MIMOZ Olivier, anesthésiologie – réanimation
- NEAU Jean-Philippe, neurologie
- ORIOT Denis, pédiatrie
- PACCALIN Marc, gériatrie
- PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
- PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
- PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
- PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
- RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire
- RICHER Jean-Pierre, anatomie
- RIGOARD Philippe, neurochirurgie
- ROBERT René, réanimation
- ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
- ROBLOT Pascal, médecine interne
- RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
- SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes (**surnombre jusqu'en 08/2017**)
- SILVAIN Christine, hépato-gastro- entérologie
- SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
- TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
- THIERRY Antoine, néphrologie
- THILLE Arnaud, réanimation
- TOUGERON David, gastro-entérologie
- TOURANI Jean-Marc, cancérologie
- WAGER Michel, neurochirurgie

Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers

- ALBOUY-LLATY Marion, santé publique
- BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie – virologie
- BEN-BRIK Eric, médecine du travail
- BILAN Frédéric, génétique
- BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
- CASTEL Olivier, bactériologie - virologie – hygiène
- CREMNITER Julie, bactériologie – virologie
- DIAZ Véronique, physiologie
- FAVREAU Frédéric, biochimie et biologie moléculaire
- FEIGERLOVA Eva, endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
- FRASCA Denis, anesthésiologie – réanimation
- FROUIN Eric, anatomie et cytologie pathologiques
- HURET Jean-Loup, génétique
- LAFAY Claire, pharmacologie clinique
- PERRAUD Estelle, parasitologie et mycologie
- RAMMAERT-PALTRIE Blandine, maladies infectieuses
- SAPANET Michel, médecine légale
- SCHNEIDER Fabrice, chirurgie vasculaire
- THULLIER Raphaël, biochimie et biologie moléculaire

Professeur des universités de médecine générale

- BINDER Philippe
- GOMES DA CUNHA José

Maître de conférences des universités de médecine générale

- BOUSSAGEON Rémy

Professeur associé des disciplines médicales

- ROULLET Bernard, radiothérapie

Professeurs associés de médecine générale

- BIRAULT François
- VALETTE Thierry

Maîtres de Conférences associés de médecine générale

- AUDIER Pascal
- ARCHAMBAULT Pierrick
- BRABANT Yann
- FRECHE Bernard
- GIRARDEAU Stéphane
- GRANDCOLIN Stéphanie
- PARTHENAY Pascal
- VICTOR-CHAPLET Valérie

Enseignants d'Anglais

- DEBAIL Didier, professeur certifié
- DHAR Pujasree, maître de langue étrangère
- ELLIOTT Margaret, contractuelle enseignante

Professeurs émérites

- EUGENE Michel, physiologie (08/2019)
- GIL Roger, neurologie (08/2017)
- MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (08/2017)
- MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (08/2017)
- POURRAT Olivier, médecine interne (08/2018)
- TOUCHARD Guy, néphrologie (08/2018)

Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires

- ALCALAY Michel, rhumatologie
- ARIES Jacques, anesthésiologie-réanimation
- BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
- BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
- BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex-émérite)
- BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
- BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales (ex-émérite)
- BEGON François, biophysique, médecine nucléaire
- BOINOT Catherine, hématologie – transfusion
- BONTOUX Daniel, rhumatologie (ex-émérite)
- BURIN Pierre, histologie
- CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
- CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
- CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
- CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
- DABAN Alain, oncologie radiothérapie (ex-émérite)
- DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
- DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
- DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
- DORE Bertrand, urologie (ex-émérite)
- FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie-virologie (ex-émérite)
- FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex-émérite)
- GRIGNON Bernadette, bactériologie
- GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
- GUILLET Gérard, dermatologie
- JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
- KAMINA Pierre, anatomie (ex-émérite)
- KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino-Laryngologie
- LAPIERRE Françoise, neurochirurgie (ex-émérite)
- LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
- MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (ex-émérite)
- MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
- MARILLAUD Albert, physiologie
- MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
- MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
- PAQUEREAU Joël, physiologie
- POINTREAU Philippe, biochimie
- REISS Daniel, biochimie
- RIDEAU Yves, anatomie
- SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
- TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
- TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex-émérite)
- VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS	6
I. INTRODUCTION	7
II. CONTEXTE	9
1. L'ETHIQUE APPLIQUEE A LA MEDECINE	9
1.1. L'ETHIQUE CLINIQUE	10
1.2. LA BIOETHIQUE	10
1.3. ETHIQUE, MORALE ET DEONTOLOGIE	11
2. ENJEUX D'UN ENSEIGNEMENT D'ETHIQUE DANS LES FACULTES DE MEDECINE	11
2.1. L'ETHIQUE, SOCLE DE L'EXERCICE MEDICAL	11
2.2. L'ETHIQUE COMME COMPETENCE CLINIQUE	12
3. MISE EN PLACE D'UN ENSEIGNEMENT D'ETHIQUE	13
3.1. RECOMMANDATIONS DU CCNE ET DE LA CIDMEF	13
3.2. ETAT DES LIEUX EN 2010	14
4. UN EXEMPLE : L'ENSEIGNEMENT D'ETHIQUE PROPOSE A LA FACULTE DE MEDECINE DE POITIERS	15
III. MATERIEL ET METHODES	16
1. TYPE D'ETUDE	16
2. METHODE UTILISEE POUR LES FACULTES	16
2.1. POPULATION CIBLE	17
2.2. REDACTION DU QUESTIONNAIRE	17
2.3. RECUEIL DES DONNEES	18
3. METHODE UTILISEE POUR LES ETUDIANTS	19
3.1. POPULATION CIBLE	19
3.2. REDACTION DU QUESTIONNAIRE	19
3.3. RECUEIL DES DONNEES	20
4. ANALYSE DES DONNEES	20
4.1. ANALYSE QUANTITATIVE	20
4.2. ANALYSE QUALITATIVE	21
IV. RESULTATS	22
1. LES FACULTES DE MEDECINE FRANÇAISES	22
1.1. POPULATION	22
1.2. REFERENT EN ETHIQUE	22
1.3. ENSEIGNEMENT D'ETHIQUE IDENTIFIE	22
1.4. UE 5 « HANDICAP-VIEILLISSEMENT-DEPENDANCE-DOULEURS-SOINS PALLIATIFS-ACCOMPAGNEMENT »	22
1.5. ENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE ET/OU OPTIONNEL	23

1.6. ANNEES D'ENSEIGNEMENT	24
1.7. VOLUME HORAIRE	25
1.8. TYPE D'ENSEIGNEMENT	26
1.9. PROFESSION DES ENSEIGNANTS	27
1.10. MODE D'EVALUATION DES ETUDIANTS	28
1.11. SEMINAIRE TRANSVERSAL ETHIQUE ECN	28
1.12. DU ET DIU D'ETHIQUE	28
1.13. COMITE D'ETHIQUE ET FORMATION DES ETUDIANTS	29
1.14. PISTES POUR AMELIORER L'ENSEIGNEMENT	30
2. LES ETUDIANTS DE LA FACULTE DE POITIERS	31
2.1. POPULATION	31
2.2. IMPORTANCE DE LA FORMATION A L'ETHIQUE	32
2.3. MOMENT IDEAL POUR L'ENSEIGNER	32
2.4. THEMES ETHIQUES ESSENTIELS A ABORDER	35
2.5. ETHIQUE ET UE5	35
2.6. SEMINAIRE TRANSVERSAL ETHIQUE ECN	36
2.7. MODE D'EVALUATION	36
2.8. STAGE D'EXTERNAT AU SEIN DU COMITE D'ETHIQUE	36
2.9. DISPONIBILITE DES ENSEIGNANTS EN STAGE	37
2.10. AMELIORATION DES COMPETENCES	37
2.11. ESPACES D'ECHANGE ET DE DIALOGUE	38
2.12. PARTICIPATION ACTIVE	38
2.13. OUVERTURE A DES ENSEIGNANTS DE FORMATION NON MEDICALE	39
2.14. ENSEIGNEMENT ET ATTENTES DES ETUDIANTS	39
2.15. POINTS FORTS ET FAIBLES DE L'ENSEIGNEMENT SELON LES ETUDIANTS	40
2.16. PROPOSITIONS DES ETUDIANTS POUR AMELIORER L'ENSEIGNEMENT	43
2.17. AVIS DES ETUDIANTS DE DFASM3 VERSUS AUTRES PROMOTIONS	44
V. DISCUSSION	47
1. LES FACULTES DE MEDECINE	47
1.1. BIAIS D'INFORMATION	47
1.2. ANALYSE DES PRINCIPAUX RESULTATS	47
2. LES ETUDIANTS DE LA FACULTE DE MEDECINE DE POITIERS	51
2.1. LIMITES	51
2.2. ANALYSE DES PRINCIPAUX RESULTATS	54
3. PROPOSITION D'UN PROGRAMME D'ETHIQUE	56
VI. CONCLUSION	57
BIBLIOGRAPHIE	58
ANNEXES	61
RESUME	101
SERMENT	102

LISTE DES ABREVIATIONS

ARE : Apprentissage au Raisonnement Ethique

CCNE : Comité Consultatif National d’Ethique

CES : Cas Ethique Simulés

CIDMEF : Commission Internationale des Doyens des facultés de Médecine
d’Expression Française

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

DFASM : Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales

DFGSM : Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales

DIU : Diplôme Inter-Universitaire

DU : Diplôme Universitaire

ECN : Epreuves Nationales Classantes

ECOS : Examens cliniques par Objectifs structurés

ED : Enseignements dirigés

PACES : Première Année Commune aux Etudes de Santé

PMA : Procréation Médicale Assistée

QCM : Question à Choix Multiples

QCS : Question à Choix Simple

QR : Question Rédactionnelle

QROC : Question à Réponse ouverte courte

RSCA : Récit de Situation Clinique Authentique

SHS : Sciences Humaines et Sociales

TD : Travaux Dirigés

UE : Unité d’Enseignement

I. INTRODUCTION

« *L'humain est de plus en plus sacrifié sur l'autel du progrès technique et de la logique comptable* »(1). Marie de Hennezel, dans un livre publié en 2004, dénonce une déshumanisation croissante du monde médical et un besoin urgent de repenser la santé pour une éthique du soin. Alain Cordier, alors directeur du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE), dresse le même constat : un monde de la santé en souffrance et l'urgence d'une réflexion éthique(2). Nicolas Lechopier, dans un article, s'interroge : « *Et si les attitudes des soignants dans les lieux de soins étaient aussi le reflet- voire le produit- des postures éducatives dans les facultés de médecine ?* »(3)

En 2003, le conseil pédagogique de la Commission Internationale des Doyens des facultés de Médecine d'Expression Française (CIDMEF) émet, à partir des travaux de la XV^{ème} Journée Universitaire Francophone de Pédagogie Médicale, des recommandations afin d'aider les responsables des facultés à mettre en place un programme de formation au professionnalisme visant l'acquisition de compétences dans le domaine de la relation médecin-patient et de l'éthique médicale. Partant du constat que « *l'apprentissage n'était pas formalisé de façon explicite dans de nombreuses facultés et qu'il s'agissait, pour l'essentiel, d'un corpus de connaissances déclaratives plus que d'une formation visant à acquérir des connaissances en action et donc des compétences spécifiques* » , le conseil pédagogique rappelle la responsabilité sociale des facultés de médecine et le caractère « prioritaire » de l'apprentissage de l'éthique médicale afin de former des professionnels compétents(4).

En 2008, le travail d'Anne-Laure Boch dresse un premier état des lieux et conclut à « *une entrée discrète mais réelle de l'éthique dans les programmes pédagogiques des facultés de médecine françaises avec des initiatives originales témoignant de la vitalité des équipes éducatives au sein des universités* »(7).

En 2009, la réforme de la première année commune aux études de santé (PACES) transforme le module de Sciences humaines et Sociales (SHS), enseigné depuis au moins 1992, en une Unité d'Enseignement (UE) 7 « Santé - Société - Humanité » ayant notamment pour objectif de développer la réflexion éthique des étudiants.

Un an après, une enquête faite par le Collège des enseignants de SHS en faculté de médecine offre un regard contrasté sur la mise en pratique de cet enseignement, qui varie considérablement d'une faculté à l'autre(6).

En 2013, l'arrêté du 8 Avril réforme le premier et le deuxième cycle des études médicales et introduit dans les compétences à acquérir par les étudiants celle de devenir « responsable sur le plan éthique et déontologique ». Le second cycle se voit renforcé d'items « éthiques » au sein notamment des UE 1 « Apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle » et 5 « Handicap-Vieillesse-Dépendance-Douleurs-Soins Palliatifs-Accompagnement »(7).

En 2015, le plan triennal 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie incite à la création d'une UE interdisciplinaire au sein de laquelle les étudiants en santé se retrouveraient autour de l'apprentissage d'une démarche éthique pluriprofessionnelle(8).

De plus en plus à l'ordre du jour, l'enseignement de l'éthique est entré dans les programmes officiels des facultés de médecine mais qu'en est-il sur le terrain ? Comment est enseignée l'éthique aujourd'hui dans nos facultés ? Les étudiants se sentent-ils concernés, armés, compétents en éthique ?

Cette étude a un double objectif : faire l'état des lieux en 2016 de l'enseignement de l'éthique dans les facultés de médecine françaises de la 2^{ème} à la 6^{ème} année et évaluer la satisfaction des étudiants vis-à-vis de cet enseignement à la Faculté de Médecine de Poitiers.

II. CONTEXTE

1. L'éthique appliquée à la médecine

Aucun consensus n'a été établi sur la définition du mot « éthique ». De tout temps, des philosophes : Aristote, Spinoza, Kant et beaucoup d'autres, se sont penchés sur sa signification et il en existe autant qu'il existe de penseurs. Donation Mallet, dans le chapitre « Qu'est-ce que l'éthique ? Que n'est-elle pas ? » du Manuel de Soins Palliatifs, nous donne quelques pistes(9) :

« Étymologiquement, l'éthique a un double sens. D'un côté, elle évoque l'éthos, la demeure habituelle, la résidence, le repaire de chaque homme, c'est-à-dire une intériorité subjective, un lieu de séjour essentiel propre à chacun. Elle renvoie à une intimité, une singularité, un dialogue intérieur où l'humain s'interroge dans son rapport à lui-même, aux autres, au monde. De l'autre, elle correspond à l'éthos, l'habitude, la coutume, la règle. Elle s'appuie sur la culture, l'éducation, la morale, les normes pour façonner des attitudes, des comportements, des jugements plus ou moins adéquats. ».

Ainsi l'éthique se pose comme la détermination du bien-fondé d'une action par un mouvement vers soi et vers le monde extérieur, par un dialogue avec sa propre humanité, intégrée au sein d'une société. Beaucoup de termes coexistent : éthique médicale, éthique clinique, bioéthique, éthique appliquée, éthique fondamentale etc. Afin d'essayer de clarifier les grands concepts, on peut suggérer que l'éthique appliquée à la médecine recouvre deux champs distincts mais interdépendants :

- l'éthique clinique couvrant le champ des questionnements éthiques pouvant être soulevés par la prise en charge médicale au lit du patient,

- la bioéthique, couvrant le questionnement existentiel et ontologique du rapport au vivant(10).

1.1. L'éthique clinique

L'éthique clinique est une réflexion argumentée, en vue du bien agir, dans une situation clinique singulière. Elle est centrée d'abord sur le patient en tenant compte de sa situation de façon pluridimensionnelle.

Elle touche toutes les décisions, incertitudes, conflits de valeurs et dilemmes auxquels les équipes médicales peuvent être confrontées(10). Ainsi, Donatien Mallet, décrit le mouvement de la réflexion éthique comme un cheminement dont le point de départ serait un malaise, un questionnement face à une situation. La morale venant par la suite nuancer les émotions sans les rejeter afin d'ouvrir la pensée à une argumentation, invitant « à *approfondir, construire et déconstruire une justification de sa position* ». L'éthique devenant ainsi « *une construction d'une délibération qui cherche à articuler plusieurs types de questions : « que faire pour bien faire, comment et pourquoi ?* »(9)

1.2. La bioéthique

La bioéthique est née, dans les années 1970, des interrogations au sujet du développement de la biomédecine. Didier Sicard, la définit comme « *la mise en forme, à partir de recherches pluridisciplinaires, d'un questionnement sur les conflits de valeurs suscités par le développement technoscientifique dans le domaine du vivant* »(11). Elle regroupe les réflexions sur les avancées techniques, notamment en matière de procréation humaine (procréation assistée, avortement, don de gamètes, diagnostic prénatal, clonage..), de don d'organe, de génétique, de recherche sur l'homme, de neurosciences, de fin de vie. Elle vise ainsi à définir les limites de l'intervention de la médecine sur le corps humain en garantissant le respect de la dignité de la personne. Des « Lois de Bioéthiques » sont ainsi adoptées depuis 1994, comme par exemple celle sur l'interdiction du clonage humain, respectant les quatre grands principes de bioéthique : bienfaisance, non malfaisance, autonomie et justice(12).

1.3. Ethique, morale et déontologie

Les termes « éthique », « déontologie », « morale » recouvrent des concepts proches mais sont des notions bien distinctes. La morale se réfère à un « *ensemble de valeurs et de principes qui permettent de différencier le bien du mal, le juste de l'injuste, l'acceptable de l'inacceptable, et auxquels il faudrait se conformer* »(13). L'éthique, elle, se propose d'interroger ces valeurs et principes moraux qui devraient orienter nos actions, dans différentes situations, en vue du bien agir.

La déontologie est une série de règles auxquelles le praticien doit se conformer. Elle s'apparente au droit : il existe un code de déontologie, code éthique fondé par des médecins pour les médecins, se référant à un cadre légal formalisé(9). L'éthique, quant à elle, se réfère à une subjectivité, une réflexion personnelle et collective.

2. Enjeux d'un enseignement d'éthique dans les facultés de médecine

2.1. L'éthique, socle de l'exercice médical

L'éthique est au cœur de l'exercice médical. Et si la médecine a été fondée sur une démarche scientifique pure, ce n'est pas là sa vocation(14). Comme l'écrivent Régis Aubry et Donatien Mallet « *ce qui initie l'exercice médical est un mouvement de rencontre entre une personne souffrante exprimant sa plainte et une autre supposée pouvoir l'aider* »(15). Ainsi, l'essence du métier n'est pas de soigner mécaniquement un corps malade avec des données objectives mais bien de prendre soin d'une personne dans toute son humanité, sa subjectivité, aussi complexes soient-elles. Cette subjectivité rend la réflexion éthique indispensable. Telle action justifiée dans une situation ne l'est pas dans une autre.

Ainsi Céline Léfève et Jean Christophe Mino, estiment que « *l'exercice médical nécessite une connaissance pluridimensionnelle de l'expérience de la maladie : le savoir sur la pathologie et ses moyens d'investigation et de traitement, mais aussi la compréhension de ce que peut signifier le fait d'être malade pour un individu et son entourage ainsi que la connaissance des enjeux sociaux et institutionnels de cette expérience* »(14). Les sciences humaines viennent alors à la rencontre des sciences du vivant en interrogeant le sens des pratiques, ce qui, loin d'être éloigné de la médecine, en constitue son cœur

Cependant, la complexification de l'exercice médical rend la capacité à élaborer un point de vue distancié indispensable. Mais cette réflexion n'est pas innée. Longtemps considéré, soit comme un ensemble de convictions, soit comme des obligations morales à suivre, l'apprentissage de l'éthique s'est réduit à une approche normative, par le modèle du rôle ou par l'apprentissage d'un code de déontologie. Depuis quelques années en France, cette discipline est devenue une compétence à part entière à acquérir pour le médecin en formation.

2.2. L'éthique comme compétence clinique

D'actualité depuis une vingtaine d'années au Canada et au Québec (16), la formation des futurs médecins à l'éthique, comme compétence professionnelle, est un sujet abordé depuis quelques années en France. En 2003, Alain Cordier juge « *qu'il est nécessaire d'assigner à l'éthique un nouveau statut pédagogique de telle sorte que l'enseignement cesse d'être une simple option dans les programmes universitaires* »(2). La même année, le conseil pédagogique de la CIDMEF rappelle « le caractère prioritaire de son apprentissage » afin de former des professionnels compétents et émet des recommandations sur les modalités de l'enseignement : affichage des objectifs d'apprentissage, élaboration d'un programme de formation, stratégie de mise en application, création d'une structure dédiée, acquisition de réelles compétences éthiques, développement des méthodes pédagogiques adaptées aux compétences à construire, mise en place d'une formation tout le long du cursus et évaluation de celle-ci(4). Bien que rentrée discrètement dans les programmes officiels(7), se pose aujourd'hui la question de la mise place structurée de cet apprentissage(17) et des méthodes pédagogiques pour l'aborder.

3. Mise en place d'un enseignement d'éthique

3.1. Recommandations du CCNE et de la CIDMEF

Le CCNE et la CIDMEF recommandent un enseignement d'éthique identifié, obligatoire et continu tout le long du cursus(4)(18). Dans son rapport, Alain Cordier estime que la Première Année Commune aux Etudes de Santé pourrait être « *un éveil à l'éthique par l'apprentissage de notions de base privilégiant des cas exemplaires pour faire comprendre le sens des principes et des règles éthiques en montrant les difficultés que rencontre leur mise en œuvre dans la pratique. Pour la suite du cursus, les stages hospitaliers constitueraient le meilleur vecteur d'apprentissage à la réflexion éthique* »(2). Le CCNE est en accord avec ces prérogatives et préconise « *qu'une partie du stage infirmier de 2^{ème} année soit orienté sur la dimension éthique des pratiques* ». Des situations vécues de toute nature ayant éveillé une émotion ou un questionnement éthique, suivies d'un atelier de réflexion et de la rédaction d'un mémoire construit sous la forme d'une réflexion éthique méthodique, permettraient à l'étudiant de s'interroger sur le sens de sa pratique.

A partir de la deuxième année, le CCNE et la CIDMEF recommandent « *une formalisation du contenu, déterminé au moyen d'un programme prédéfini sur le plan national* », afin de limiter « *l'improvisation pédagogique* » et en privilégiant les dimensions d'échange et d'interactivité. Quant aux besoins sur les enseignants, ils précisent la nécessité de recourir à un « *réfèrent en éthique* » et l'ouverture de l'enseignement aux enseignants de sciences humaines. De plus, ils soulignent l'intérêt de la mise en place d' « *Espaces éthiques régionaux* » comme pôles d'enseignement et de recherche.

3.2. Etat des lieux en 2008

En 2008, l'étude d'Anne-Laure Boch fait état d'un enseignement de l'éthique ayant lieu majoritairement en première année, intégré au module obligatoire de SHS, sous forme de cours magistraux d'un volume horaire moyen de 18 heures, avec des enseignants essentiellement médecins et une évaluation par question à réponses ouvertes courtes (QROC). En 2^{ème} et 3^{ème} année, il existe une grande disparité sur la présence d'un enseignement et sur son caractère obligatoire. Le contenu, la forme et le type d'évaluation sont eux aussi très variables. Les facultés dispensant un enseignement obligatoire le font sous la forme de cours magistraux et d'enseignement dirigé (ED). Celles dispensant un enseignement optionnel le font sous des formes et avec des contenus divers, en privilégiant la discussion interactive rendue possible par le faible nombre de participants. Pendant l'externat, très peu de facultés ont un enseignement obligatoire, les questions éthiques étant abordées notamment au sein des UE 1, 5 ou 6. Certaines expériences pédagogiques sont réalisées dans le domaine, comme des débriefings éthiques après les stages hospitaliers ou encore un apprentissage par jeux de rôles. Certaines facultés organisent un diplôme universitaire (DU) ou des masters en éthique médicale(5).

4. Un exemple : l'enseignement d'éthique proposé à la Faculté de Médecine de Poitiers

La Faculté de Médecine de Poitiers dispose d'un enseignement de SHS en PACES devenu UE 7 depuis l'année universitaire 2010-2011. L'éthique y est enseignée au sein d'un module « Philosophie en Santé » de 30 heures abordant, entre autres, les enjeux de la bioéthique, la déontologie médicale, la loi du 04 Mars 2004, la loi Léonetti, la relation soignant/soigné et le handicap. Les cours sont obligatoires, dispensés par un professeur universitaire médecin et se font exclusivement en amphithéâtre sous forme magistrale. Les étudiants sont évalués par question à choix simple (QCS) et QROC.

A partir de la deuxième année, le tronc commun ne contient pas d'enseignement identifié. L'éthique est abordée lors de certains cours magistraux de modules généraux : UE « Santé Société Humanité » en 3^{ème} année, UE 1 en 4^{ème} année, UE 5 en 5^{ème} avec notamment des cours sur les enjeux éthiques en soins palliatifs. En 6^{ème} année, il existe un séminaire sur les items éthiques de l'ECN permettant la correction en amphithéâtre de cas cliniques préparés en amont. En parallèle, les étudiants peuvent bénéficier, de façon optionnelle, d'un enseignement d'éthique identifié sous la forme d'une UE libre « Bioéthique », accessible à tous et obligatoire lorsqu'ils s'inscrivent à tout Master 1. Le module se compose de 24 heures de cours magistraux dont 12 obligatoires et 2 cafés éthiques avec présence obligatoire. Les thèmes abordés sont notamment les soins palliatifs, les neurosciences, la bioéthique, la procréation médicale assistée (PMA), la génétique, l'information au patient, le don et prélèvement d'organe, l'économie et les inégalités sociales. Les enseignants sont médecins, philosophes, juristes et infirmières. La validation se fait sous forme de question rédactionnelle. Certains étudiants volontaires peuvent bénéficier d'un enseignement supplémentaire de 10 heures de cours magistraux et travaux dirigés (TD) d'analyse d'articles, permettant d'approfondir la discipline. La validation se fait alors par la présence. L'ensemble de ces enseignements optionnels est organisé par un référent pédagogique en éthique.

La Faculté de Médecine de Poitiers est responsable d'un DU de Bioéthique. Un Espace de réflexion Ethique Régional Poitou-Charentes a été créé en 2013, suite à l'arrêté du 04 Janvier 2012. Celui-ci intervient dans la formation des étudiants par l'intermédiaire d'un centre de documentation et de l'organisation de cafés éthiques.

III. MATERIEL ET METHODES

1. Type d'étude

Afin d'obtenir une vision globale de l'enseignement d'éthique dans les facultés de médecine françaises, nous avons réalisé une étude quantitative type enquête de cohorte auprès de deux populations cibles :

- les facultés de médecine françaises
- les étudiants de la 2^{ème} à la 6^{ème} année de la Faculté de Médecine de Poitiers

Une étude qualitative auprès des étudiants poitevins a été réalisée en recueillant leur avis sur les points forts et les points faibles de l'enseignement dispensé au sein de leur faculté ainsi que leurs propositions pour améliorer l'enseignement dispensé.

Cette double vision, à l'échelle nationale et à l'échelle locale, nous a semblé pertinente afin d'appréhender au mieux les dynamiques de l'enseignement de l'éthique dans les études de santé et leurs répercussions sur les étudiants.

2. Méthode utilisée pour les facultés

Afin de recueillir des données descriptives sur l'enseignement d'éthique dispensé au sein des facultés de médecine françaises, un questionnaire déclaratif électronique comprenant 19 questions a été envoyé par courriel à chaque doyen.

2.1. Population cible

La population cible a été définie comme suit : les facultés de médecine françaises possédant un enseignement général de 1^{ère} année (PACES) à la 6^{ème} année (DFASM3 ou 3^e année du Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales). Pour les identifier, une recherche internet a été réalisée en utilisant le site de la CIDMEF qui met à disposition un annuaire recensant les 37 facultés de médecine françaises. Les sites internet des facultés ont été consultés. Les Facultés d'Antilles-Guyane et de La Réunion ont été exclues de l'étude car elles ne disposent pas d'un enseignement jusqu'en DFASM3. Les 35 facultés de France métropolitaine ont été incluses. L'objectif était d'obtenir les réponses de l'ensemble des facultés de la France métropolitaine.

2.2. Rédaction du questionnaire

Dans cette étude, nous avons choisi de ne pas explorer l'année de PACES car de nombreux travaux déjà réalisés en ce sens concluaient à la présence importante et homogène d'un enseignement d'éthique au sein du module de SHS, devenu UE7(5)(19). Au contraire, une seule étude nous a permis de récupérer ces données sur la suite du cursus(5). Ainsi, cette étude réalisée en 2008 faisait état de cet enseignement au sein du module de SHS de PACES dans 33 facultés françaises sur 37 répondantes. Une enquête réalisée en 2011(19), un an après la mise en application de la réforme(6), faisait état de la présence d'un enseignement de sciences humaines au sein de l'UE 7, d'un volume annuel moyen de 64 h de cours magistraux, avec une médiane à 63,8, témoignant d'une quasi norme nationale.

Le questionnaire déclaratif comportait 20 questions (Annexe 1) élaborées afin que leurs réponses décrivent au mieux l'enseignement de l'éthique proposé dans chaque faculté, de la 2^{ème} à la 6^{ème} année. Le questionnaire a été réalisé en spéculant sur les différentes modalités possibles de l'enseignement de l'éthique et en tenant en particulier compte des items au programme de l'ECN et apparaissant dans l'UE 1 «, Apprentissage l'exercice médicale et de la coopération interprofessionnelle », l'UE 5 « Handicap - Vieillesse - Dépendance - Douleur - Soins palliatifs – Accompagnement et l'UE 9 « Cancérologie Oncohématologie ».

Le questionnaire comportait des questions à choix multiples (QCM) et des QCS sur la présence ou non d'un enseignement « identifié » d'éthique et la justification de son absence ; sur la présence ou non d'un référent de cet enseignement ; sur les modalités de celui-ci : années d'enseignement, volume horaire, inclusion ou non à l'UE5, différentes formes d'enseignement, type d'intervenants, modalités d'évaluation, présence d'un séminaire « épreuves classantes nationales » (ECN) , présence ou non d'un diplôme universitaire (DU) ou interuniversitaire (DIU).

La fin du questionnaire concernait la présence ou non d'une structure officielle, type comité d'éthique ou espace d'éthique régional, intervenant dans la formation des étudiants, et une ouverture sur les différentes voies possibles afin d'améliorer l'enseignement.

2.3. Recueil des données

Le questionnaire a été envoyé par courrier électronique au cabinet du doyen de chaque faculté, sous forme de questionnaire en ligne via le logiciel Google Form. L'adresse électronique de chaque doyen a été récupérée par l'intermédiaire du même annuaire qui nous a permis d'identifier les facultés. Afin de s'assurer de la validité de ces adresses, le secrétariat de chaque doyen a été contacté et a confirmé ou mis à jour les données recueillies.

Deux relances à quinze jours d'intervalle ont été réalisées par courrier électronique. Dans les cas où il n'y a pas eu de réponses, la faculté a été contactée par téléphone afin de récupérer l'adresse électronique d'un des responsables de l'enseignement de l'éthique quand celui-ci était connu ou du responsable pédagogique de la faculté afin qu'ils répondent ou transfèrent le questionnaire sous format World à leur doyens. Le recueil des données a débuté le 01^{er} Mai 2016 et s'est terminé le 01^{er} Juillet 2016.

3. Méthode utilisée pour les étudiants

Afin de recueillir l'état de satisfaction des étudiants en médecine poitevins sur l'enseignement d'éthique dispensé au sein de leur faculté, un questionnaire comprenant 20 questions a été envoyé par courrier électronique à chaque étudiant.

3.1. Population cible

La population cible a été définie comme suit : étudiants de 2^{ème} année du diplôme de formation générale en sciences médicales (DFGSM), de DFGSM3 (3^{ème} année), de DFASM1 (4^{ème} année), de DFASM2 (5^{ème} année), de DFASM3 (6^{ème} année) de la Faculté de Médecine de Poitiers au cours de l'année scolaire 2015/ 2016.

3.2. Rédaction du questionnaire

Le questionnaire comportait 21 questions (Annexe 2) .Trois questions portaient sur les données démographiques (sexe, âge, année d'étude). Cinq questions étaient des questions à choix multiples ou simple concernant le mode d'évaluation, le moment idéal d'enseignement dans le cursus et les thèmes essentiels à aborder. Dix questions étaient une affirmation énoncée sur l'enseignement et les enseignants pour laquelle l'étudiant devait utiliser l'échelle de jugement de Likert afin d'exprimer son degré d'accord ou de désaccord vis-à-vis de l'affirmation. Le nombre de réponses possibles était de quatre (totalement en accord, plutôt en accord, plutôt en désaccord, totalement en désaccord) afin que les étudiants ne puissent pas répondre de façon neutre. Quatre questions étaient à réponse ouverte, l'étudiant pouvant s'exprimer sur le moment idéal pour aborder l'éthique dans le cursus, citer deux points forts et deux points faibles ainsi qu'exprimer des remarques et suggestions sur l'enseignement actuel et ses possibilités d'amélioration.

3.3. Recueil des données

Le service de scolarité de la Faculté de Médecine de Poitiers a été contacté et a fourni l'effectif des étudiants par promotion : 209 en DFASM1, 210 en DFASM2, 217 en DFASM1, 207 en DFASM2, 238 en DFASM3, pour un total de 1081 étudiants. L'objectif était de recueillir un minimum de 30% de réponses soit 324 réponses. Le questionnaire, mise en page sous format électronique via le logiciel Google Form, a été envoyé à l'ensemble des étudiants via un courrier électronique par le service de scolarité. Deux relances à quinze jours d'intervalle ont été réalisées par courrier électronique. Un message sur le groupe Facebook de la corporation des étudiants en médecine de Poitiers contenant le lien vers le questionnaire a été publié à plusieurs reprises. Une partie des étudiants a été approchée dans les différents services hospitaliers du centre hospitalier universitaire (CHU) et au sein de la faculté afin de remplir le questionnaire en format papier. Les étudiants de DFASM3 ont été approchés à la sortie du concours de l'ECN. Le recueil des données a débuté le 01^{er} Mai 2016 et s'est terminé le 01^{er} Juillet 2016.

4. Analyse des données

4.1. Analyse quantitative

Les analyses ont été réalisées par Mme Caroline ALLIX-BEGUEC, titulaire d'un Ph D de sciences biomédicales, avec le logiciel XLSTAT Version 2015.6.01.25106 (AddinsoftTM).

Les paramètres recueillis sont présentés dans des tableaux et graphiques comportant les statistiques descriptives selon les modalités suivantes :

- Pour les variables quantitatives : la moyenne.
- Pour les variables qualitatives : le nombre et le pourcentage, pour chacune des modalités de la variable (en excluant les données manquantes du dénominateur).

Pour les variables qualitatives, un test de khi2 ou un test de Fisher (en cas de faible effectif) sont utilisés pour tester l'hypothèse nulle d'homogénéité des populations. Une différence significative est considérée au risque alpha bilatéral de 5%.

4.2. Analyse qualitative

Le questionnaire soumis aux étudiants comprenait quatre questions à réponse libre :

- Commentaires ouverts à la question « Quel serait, pour vous le moment idéal pour enseigner l'éthique ? »
- Citez deux points forts de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté
- Citez deux points faibles de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté
- Propositions et Commentaires sur l'enseignement d'éthique

L'analyse qualitative a porté sur l'ensemble des réponses libres recueillies constituant le corpus étudié. Nous avons procédé à une analyse de contenu thématique. Deux intervenants indépendants ont chacun procédé à une thématisation en continu du corpus avec codage et sélections d'unités de significations thématiques, puis regroupement ou catégorisation des thèmes. Le premier intervenant a réalisé un codage manuel, le deuxième a réalisé un codage à l'aide du logiciel NVivo®.

Les résultats des deux analyses ont été confrontés et discutés au cours d'une séance de travail avec mise en commun des deux relevés de thèmes. L'analyse finale rapporte les principaux axes thématiques pour chaque question. Au cours de la discussion les résultats d'analyse des quatre questions seront commentés, critiqués et interprétés au regard des autres données du questionnaire et des données de la littérature.

IV. RESULTATS

1. Les facultés de médecine françaises

1.1. Population

32 facultés sur 35 ont répondu au questionnaire soit un taux de réponse de 91%.

1.2. Référent en éthique

78% des facultés répondantes, soit 25 facultés sur 32, possèdent un référent en éthique au sein de leur faculté.

1.3. Enseignement d'éthique identifié

94% facultés répondantes, soit 30 facultés sur 32, disposent d'un enseignement d'éthique identifié dispensé aux étudiants de DFGSM2 à DFASM3.

Les deux facultés ne possédant pas ce type d'enseignement précisent que son absence résulte de l'existence d'un enseignement au lit du malade au cours des stages pratique. De plus, une de ces facultés précise qu'elle ne dispose pas des enseignants nécessaires, que l'évaluation de ce type d'enseignement est trop difficile et qu'elle met l'accent sur l'enseignement de la communication, de la relation médecin malade et du « savoir être médecin » plus que de l'éthique à proprement parler.

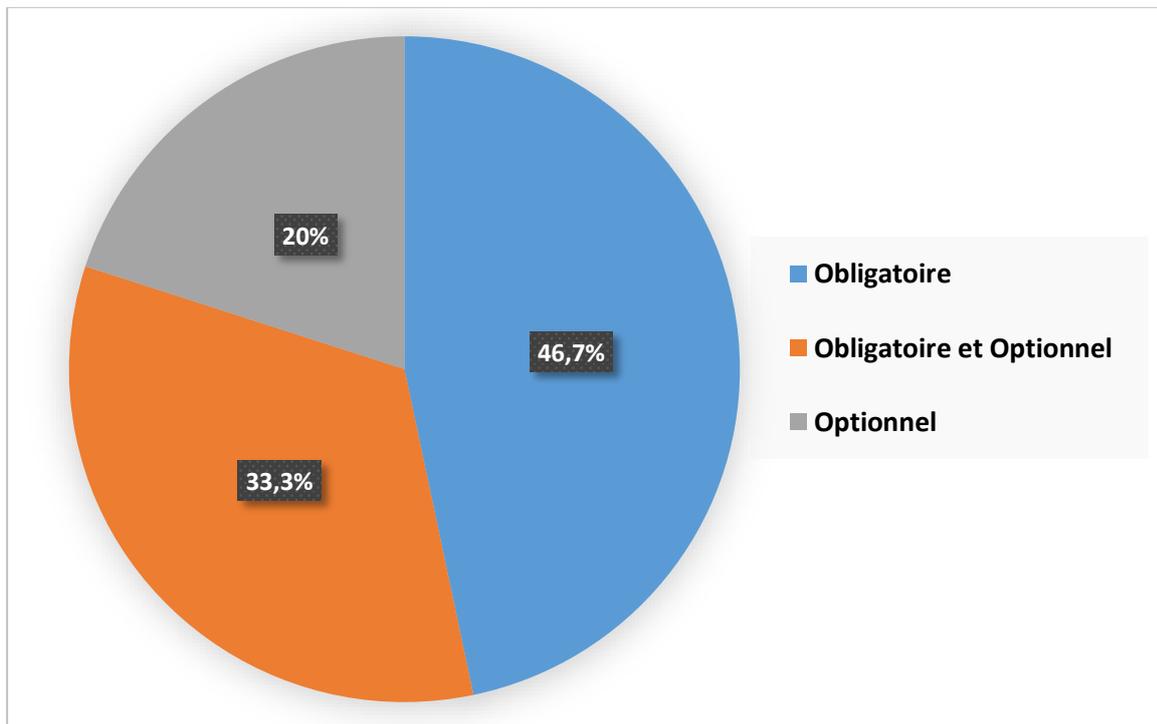
1.4. UE 5 « Handicap-Vieillesse-Dépendance-Douleurs-Soins Palliatifs-Accompagnement »

60% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique n'intègrent pas leur enseignement au sein de l'enseignement de l'UE 5 alors que les 40% autres le dispense à la fois intégré et non intégré à l'UE 5.

1.5. Enseignement obligatoire et/ou optionnel

La répartition des modalités d'enseignement est exposée dans le graphique ci-dessous.

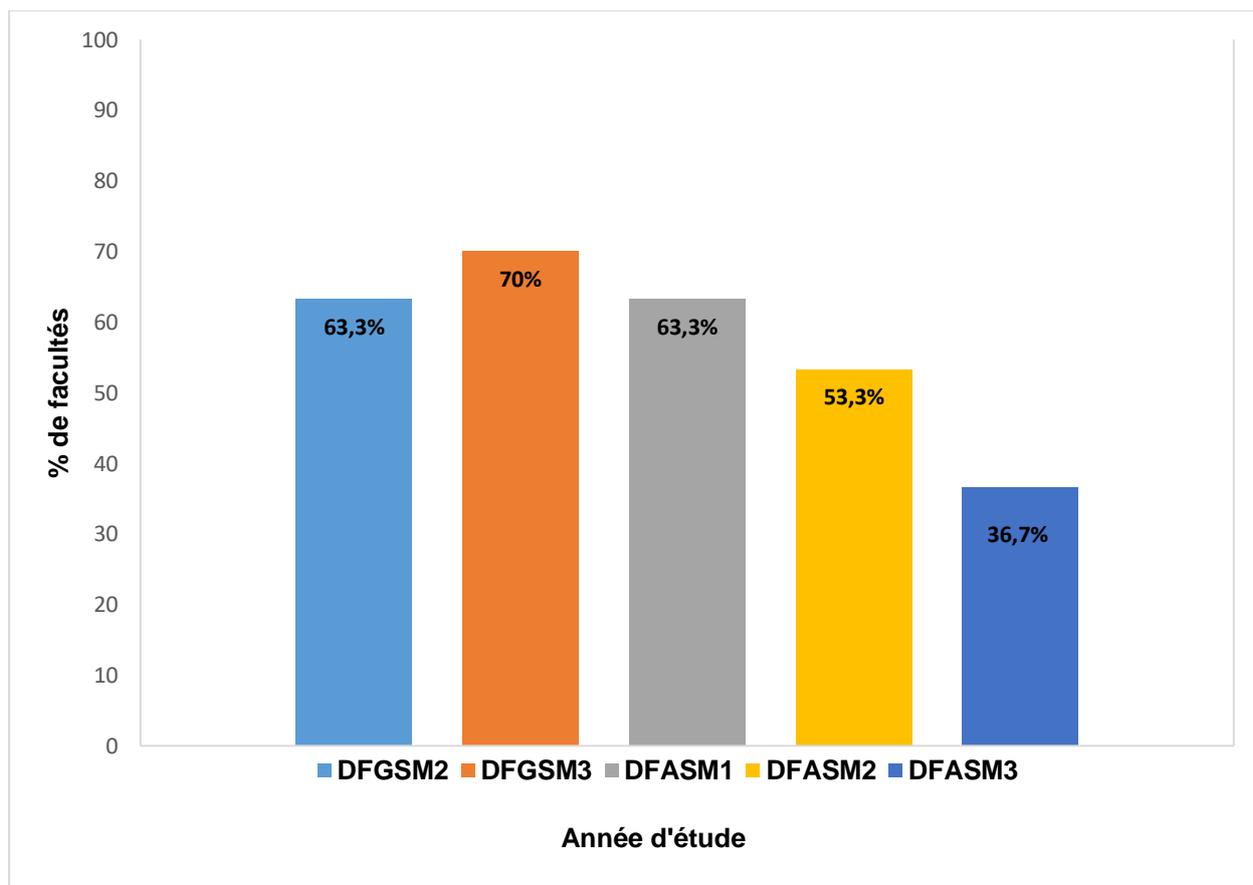
Graphique 1. Répartition des modalités d'enseignement de l'éthique au sein des facultés de médecine disposant d'un enseignement d'éthique identifié



1.6. Années d'enseignement

La répartition des années d'enseignement dans le cursus est exposée dans le graphique ci-dessous.

Graphique 2. Pourcentage de facultés à bénéficier d'un enseignement d'éthique identifié au cours des différentes années du cursus

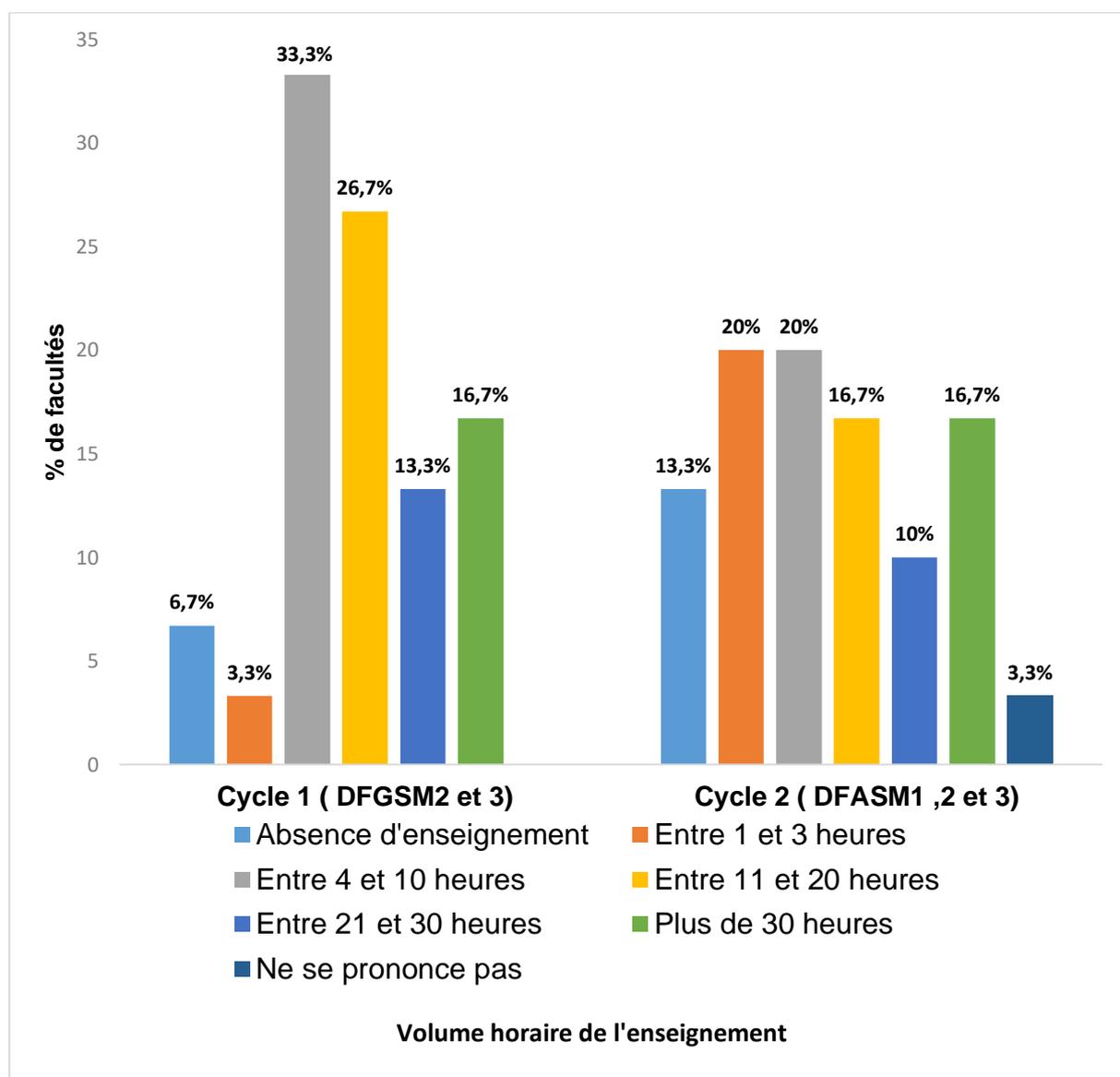


De plus, 13% des facultés possédant un enseignement d'éthique identifié dispensent un enseignement continu de la 2^{ème} à la 6^{ème} année alors que 10% concentrent leur enseignement uniquement sur le premier cycle (2^{ème} et 3^{ème} année)

1.7. Volume horaire

La répartition des volumes horaires d'enseignement est exposée dans le graphique ci-dessous.

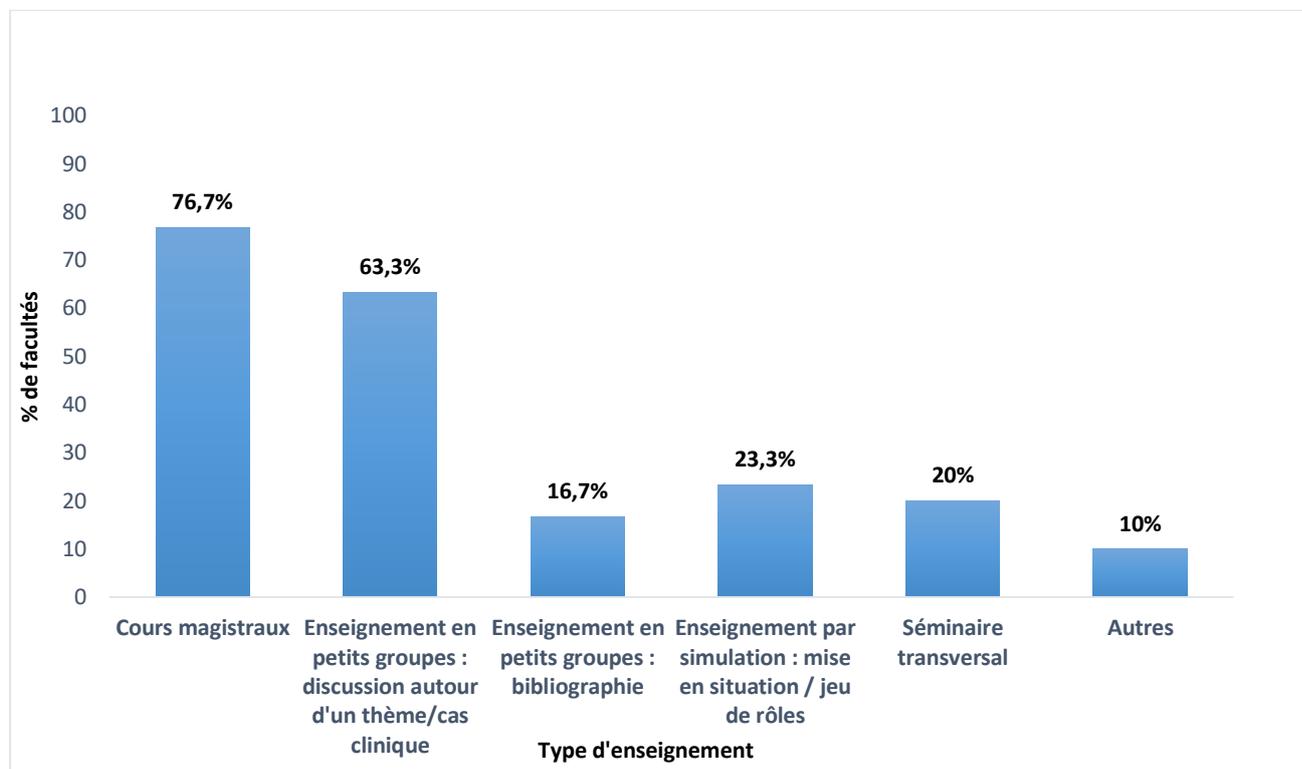
Graphique 3. Pourcentage de faculté disposant d'un enseignement d'éthique identifié à bénéficier d'un volume horaire d'enseignement au cours du 1^{er} et 2nd cycle (hors PACES)



1.8. Type d'enseignement

La proportion des différents types d'enseignements est exposée dans le tableau ci-dessous.

Graphique 4. Pourcentage de facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié à bénéficier d'un type d'enseignement de l'éthique



23% des facultés possédant un enseignement identifié d'éthique proposent un enseignement associant cours magistraux et cours de TD en petits groupes avec discussions autour d'un thème et de cas cliniques.

20% des facultés possédant un enseignement identifié d'éthique proposent un enseignement uniquement sous forme de cours magistraux.

D'autres types d'enseignement sont proposés : stage clinique au lit du malade (une faculté), tutorat (une faculté), cours de préparation eECN pour les étudiants de 6^{ème} année (une faculté).

1.9. Profession des enseignants

L'éthique est enseignée par un corps enseignant composé d'intervenants médecins et non médecins dans 80% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié.

1.9.1. Professions médicales

17% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié font intervenir uniquement des médecins.

Une faculté ne possède pas de médecin au sein des enseignants.

1.9.2. Autres professions

Des philosophes interviennent dans 70% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié.

Des psychologues interviennent dans 37% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié.

Des juristes et des sociologues interviennent dans 23% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié.

Des infirmières interviennent dans 20% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié.

En marge interviennent des économistes (deux facultés), des assureurs (une faculté), des sages-femmes (une faculté), des pharmaciens (une faculté), des éthiciens (une faculté), des usagers de la santé (une faculté).

1.10. Mode d'évaluation des étudiants

Des QCM font partie de l'évaluation des apprentissages de l'enseignement dans 50% des facultés disposant d'un enseignement d'éthique identifié alors que 10% de ces facultés utilisent uniquement des QCM pour évaluer leurs étudiants.

Des questions rédactionnelles font partie de l'évaluation dans 47% des facultés

Des QROC font partie de l'évaluation dans 30% des facultés.

Un travail personnel, type mémoire ou présentation orale, fait partie de l'évaluation dans 10% des facultés.

La simple présence de l'étudiant aux différents cours fait partie de la validation dans 20% des facultés alors que 10% de ces facultés valide l'enseignement exclusivement par ce type de modalité.

Certaines facultés disposent d'autre mode d'évaluation : écriture de Récit de Situation Complexe Authentique (RSCA) (une faculté), dossier progressif (une faculté), exercice de rédaction par les étudiants de leurs propres directives anticipées (une faculté), présence obligatoire à des cafés éthiques (une faculté), test de concordance de script (une faculté).

1.11. Séminaire transversal éthique ECN

17% des facultés, soit 5 facultés sur 30 disposant d'un enseignement d'éthique identifié, proposent un séminaire spécifique de préparation ECN aux items éthiques.

1.12. DU et DIU d'éthique

73% des facultés, soit 22 facultés sur 30 disposant d'un enseignement d'éthique identifié, sont responsables d'un DU d'éthique ou co-responsables d'un DIU d'éthique.

1.13. Comité d'éthique et formation des étudiants

87% des facultés, soit 26 facultés sur 30 dispensant un enseignement d'éthique identifié, disposent d'un comité d'éthique local ou régional rattaché au CHU.

Ceux-ci interviennent dans la formation des étudiants dans 54% de ces facultés, soit 14 sur 26.

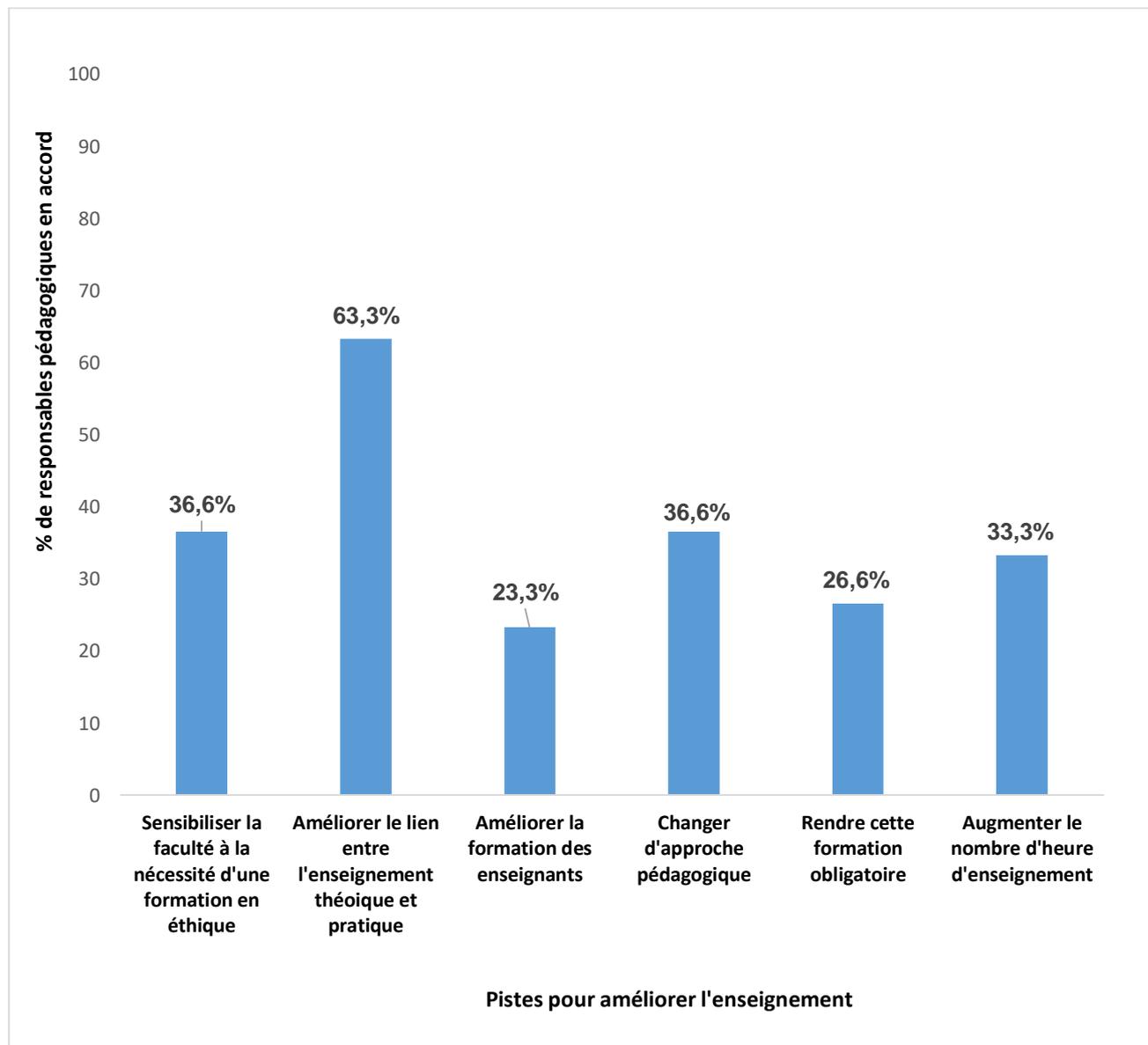
Leurs interventions se font sous forme de café éthique ou d'espace de réflexion éthique accessible aux étudiants dans 50% des facultés, sous forme de centre de documentation dans 29% des facultés, sous forme de centre de formation des enseignants d'éthique dans 14% des facultés.

Plusieurs comités interviennent de manière différente : présence de leurs membres dans le corps enseignant (deux facultés), organisation de conférence/débat citoyen (deux facultés), organisation d'un DU d'éthique (une faculté), dispensation de cours d'éthique aux étudiants (une faculté).

1.14. Pistes pour améliorer l'enseignement

Les pistes évoquées par les doyens et/ou responsables de l'enseignement d'éthique afin d'améliorer l'enseignement d'éthique au sein de leurs facultés sont représentées dans le tableau suivant :

Graphique 5. Pourcentage de responsable pédagogique en accord avec les pistes pouvant améliorer l'enseignement de l'éthique



Les autres pistes évoquées sont les suivantes.

1.14.1. Modalités d'enseignement

- Faire participer les étudiants à des manifestations de l'espace de réflexion éthique régional (une faculté)
- Systématiser des séances de travail sur les aspects éthiques en stage (deux faculté)
- Introduire assez tôt un enseignement de l'apprentissage de la construction de la réflexion éthique et du débat (une faculté)
- Instaurer un enseignement d'éthique continu au cours du 1^{er} et du 2nd cycle
- Insérer l'enseignement de l'éthique dans l'ensemble des enseignements disciplinaires (une faculté)
- Introduire des séminaires de réflexion sur des questions éthiques pour toutes les années (une faculté)
- Mettre en place l'action 4-1 de l'axe II du plan soins palliatifs en faisant travailler ensemble les professionnels autour des soins palliatifs : inciter à la création d'une unité d'enseignement interdisciplinaire pour les étudiants des différentes filières de formation en santé (une faculté)
- Rendre obligatoire des discussions éthiques sur des cas concrets dans les terrains de stage. Pour exemple une faculté a déployé un effectif d'enseignants dans le service de réanimation du CHU rattaché dont la méthode pédagogique est de demander aux étudiants de sélectionner des dossiers de patient hospitalisé et de les analyser avec le référent éthique du service, 1 à 2 fois au cours d'un stage
- Distinguer et valoriser séparément les activités du comité d'éthique du CHU et de l'espace éthique régional (qui fait un important travail de formation)

1.14.2. Méthodes pédagogiques

- Renforcer les ED et les discussions en petits groupes (2 facultés)
- Instaurer un enseignement avec des mises en situation par simulation (une faculté)
- Insister sur le "rôle modèle" des enseignants durant les stages (une faculté)

1.14.3. Mode d'évaluation

- Disposer d'un référentiel national commun utilisable pour la réalisation de QCM pour l'eECN

1.14.4. Enseignants

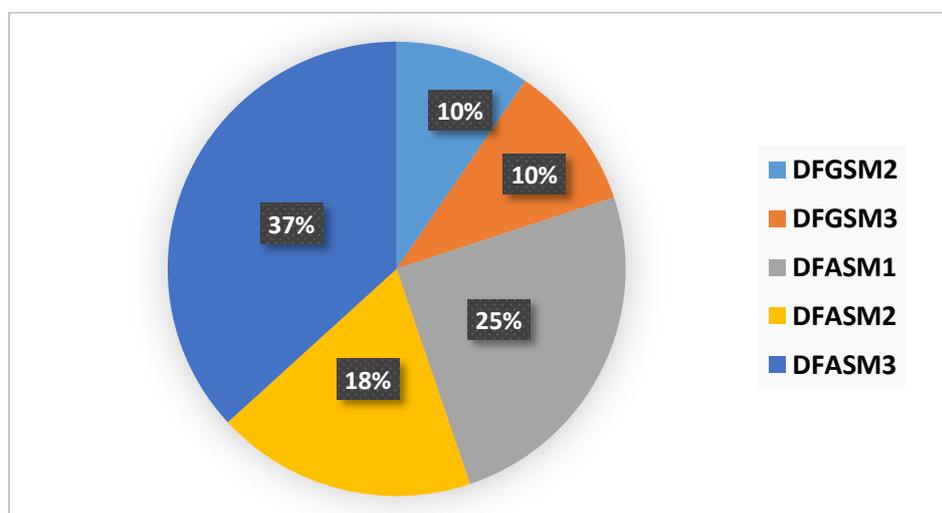
- Créer des postes d'enseignants dédiés

2. Les étudiants de la Faculté de Poitiers

2.1. Population

31% de la population cible a répondu au questionnaire soit 337 étudiants sur 1081. Les étudiants répondants ont un âge moyen de 23 ans et 63% d'entre eux sont de sexe féminin.

Graphique 6. Repartition des étudiants répondants par année d'étude



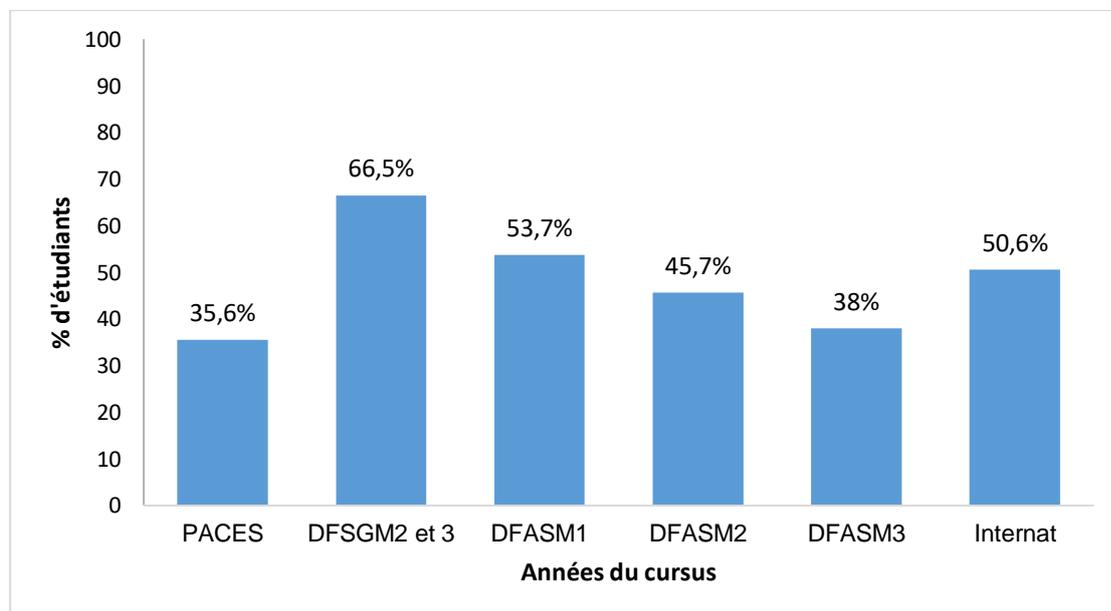
2.2. Degré d'importance de la formation à l'éthique

99% des étudiants considèrent qu'il est important de se former à l'éthique pour leur futur métier (84% totalement en accord, 15% plutôt en accord) contre 1% (0, 6% totalement en désaccord, 0, 3% plutôt en désaccord).

2.3. Moment idéal pour l'enseigner

L'avis des étudiants sur le moment idéal pour enseigner l'éthique est représenté dans le tableau suivant.

Graphique 7. Pourcentage d'étudiants considérant l'année du cursus comme un moment idéal pour enseigner l'éthique



De plus, 16% des étudiants considèrent que l'éthique devrait être enseignée uniquement en 2^{ème} et 3^{ème} année alors que 14% d'entre eux estiment que l'enseignement devrait être continu, de la 1^{ère} à la 6^{ème} année.

26 % des étudiants ont répondu à l'item « Commentaires » inclus à la question « Quel serait pour vous le moment idéal pour enseigner l'éthique ? ». Les données démographiques des répondants retrouvent un âge moyen de 22,7 ans et 51% de femmes.

L'analyse qualitative des réponses obtenues fait ressortir plusieurs thèmes principaux : si quelques étudiants estiment que l'enseignement en PACES est inutile car trop précoce, la majorité estime que l'enseignement d'éthique doit se faire de façon continue, tout au long du cursus et pas seulement en première année. Un enseignement dispensé pendant l'externat, afin de mettre en balance l'enseignement théorique et la pratique en stage est fortement plébiscité. En outre, les étudiants souhaiteraient bénéficier d'un enseignement au sein de leurs stages cliniques, et le justifient par l'intérêt pédagogique que peuvent susciter les situations vécues.

Extraits (Annexe 3) :

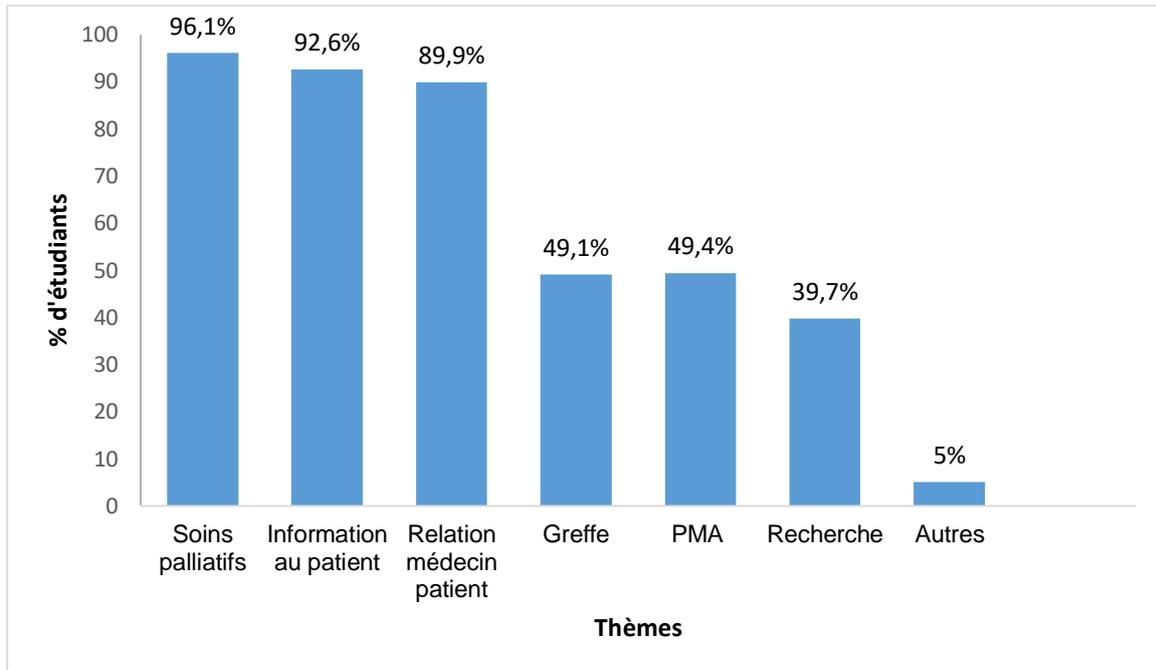
« Enseigner l'éthique en PACES est une bonne chose, à condition de continuer cette formation par la suite sinon c'est sans grand intérêt à mon sens ».

« L'enseignement de l'éthique ne doit pas se faire durant une année particulière mais plutôt tout au long du cursus afin de nous accompagner au mieux tout au long de nos stages au fur et à mesure de la découverte de différentes situations posant des problèmes éthiques ».

2.4. Thèmes éthiques essentiels à aborder

L'avis des étudiants sur les thèmes essentiels à aborder au cours de l'enseignement d'éthique est représenté dans le tableau suivant.

Graphique 8. Pourcentage d'étudiants considérant le thème comme essentiel à aborder lors des enseignements



Les 5% « autres » thématiques évoquées sont : le secret médical, l'annonce d'une mauvaise nouvelle, les aspects économiques et sociaux de la pratique médicale et notamment l'intrusion de l'économie dans le soin, la souffrance morale des étudiants en médecine, l'appréhension du modèle bio-psycho-social, l'approche du handicap et de la pauvreté, les directives anticipées, la personne de confiance, l'interruption volontaire de grossesse, le rapport à la mort et l'éthique en psychiatrie.

2.5. Ethique et UE5

Une des questions posées portait sur l'identification ou non par les étudiants d'items éthiques abordés dans l'enseignement de l'UE5.

55% des étudiants estiment que des items éthiques sont traités dans l'UE 5, 28% pensent qu'il n'y en a pas alors que 17% ne se prononcent pas.

81% des étudiants pensent que l'approche éthique proposée dans l'UE 5 est insuffisante, 17% pensent qu'elle est suffisante, 2% ne se prononcent pas.

2.6. Séminaire transversal éthique ECN

89% des étudiants jugent qu'un séminaire transversal éthique centré sur les items ECN serait utile à leur formation (52% plutôt en accord, 37% totalement en accord) alors que 10% pensent que cela ne serait pas utile (9% plutôt pas d'accord, 1% totalement en accord), 1% ne se prononce pas.

2.7. Mode d'évaluation

23% des étudiants estiment que la meilleure façon de les évaluer serait un examen écrit par question rédactionnelle, 20% une présentation orale, 14% un travail écrit de l'étudiant (par exemple un mémoire), 10% la participation orale pendant les cours, 6% un examen écrit par QCM, 4% un examen écrit par QROC, 2% ne se prononcent pas.

15% estiment que seule la présence aux différents cours devrait valider l'enseignement.

Certains étudiants évoquent l'intérêt d'une évaluation au cours des stages cliniques sous forme orale, ou à l'aide d'entretiens individuels non évaluatifs, de mise en situation par jeux de rôles, d'ateliers de discussion en petits groupes.

2.8. Stage d'externat au sein du comité d'éthique

57% des étudiants aimeraient avoir la possibilité de réaliser un stage d'externat au sein du comité d'éthique régional (12,5% totalement en accord, 44,5% plutôt en accord) alors que 42% ne le souhaiteraient pas (34, 4% plutôt en désaccord, 7,7% totalement en désaccord), 1% ne se prononce pas.

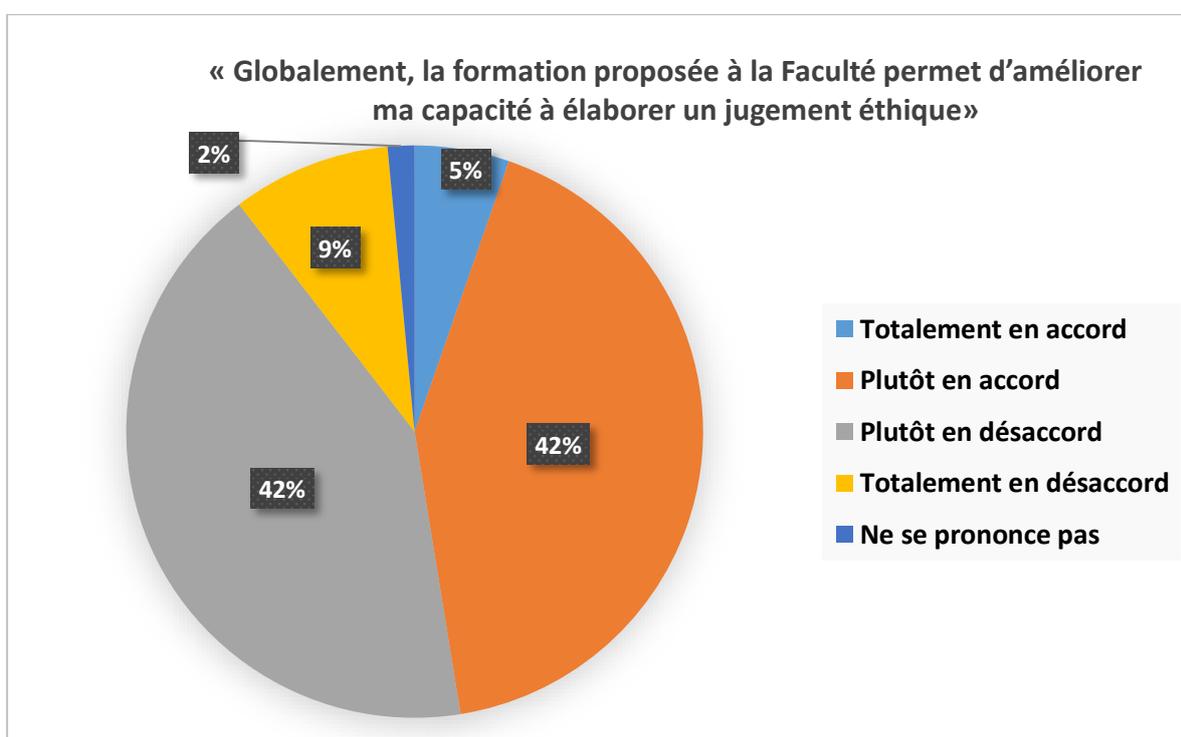
2.9. Disponibilité des enseignants en stage

59% des étudiants estiment que leurs enseignants en stage clinique (professeur universitaire, maître de conférence universitaire, chef de clinique assistant) sont disponibles si une situation clinique vécue éveille en eux un questionnement éthique ou une émotion particulière (9,5% totalement en accord, 49,3% plutôt en accord) alors que 37% pensent le contraire (6,2% totalement en désaccord, 30,9% plutôt en désaccord), 4% ne se prononcent pas.

2.10. Amélioration des compétences

Le graphique suivant expose les réponses des étudiants, selon l'échelle de Likert, à l'affirmation : « Globalement, la formation proposée à la Faculté permet d'améliorer ma capacité à élaborer un jugement éthique ».

Graphique 9. Degré d'accord des étudiants selon l'échelle de Likert



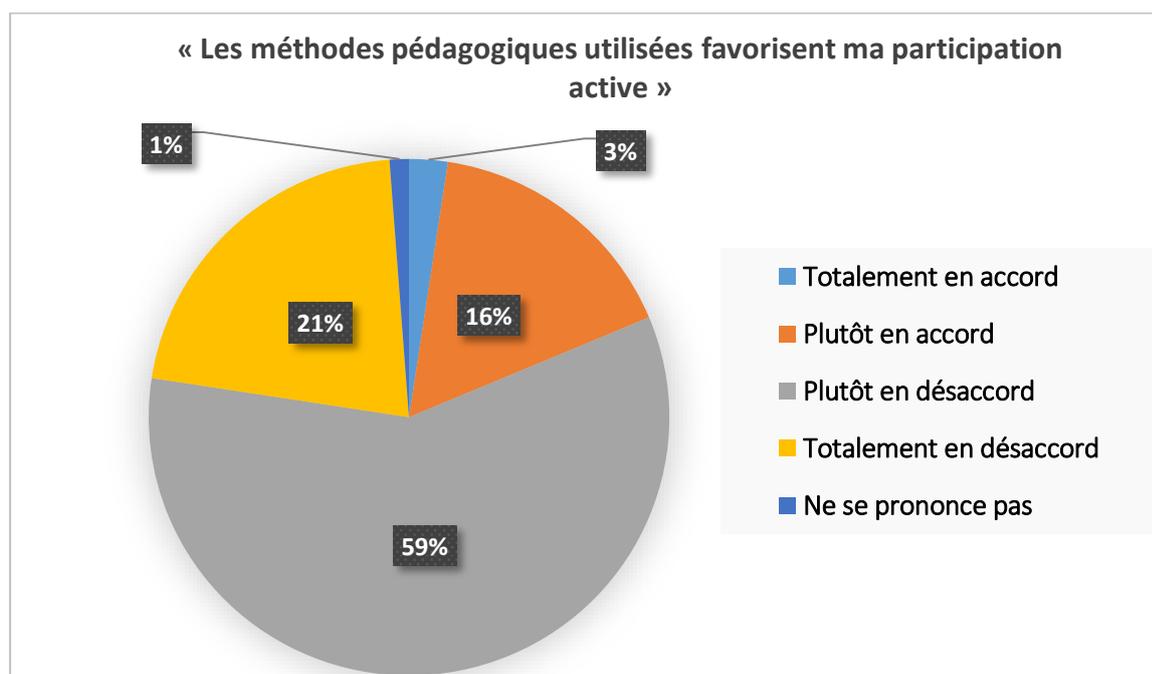
2.11. Espaces d'échange et de dialogue

53% des étudiants considèrent que les différents enseignements d'éthique ne sont pas des espaces d'échange et de dialogue constructif (9,5% totalement en désaccord, 43% plutôt en désaccord) alors que 45% pensent le contraire (5,3% totalement en accord, 32,9% plutôt en accord), 2% ne se prononcent pas.

2.12. Participation active

Le graphique suivant expose les réponses des étudiants, selon l'échelle de Likert, à l'affirmation : « Les méthodes pédagogiques utilisées favorisent ma participation active ».

Graphique 10. Degré d'accord des étudiants selon l'échelle de Likert



De plus, la moitié des étudiants juge que la qualité des intervenants favorise leur participation active alors que l'autre moitié pense l'inverse (8,6% totalement en accord, 40,4% plutôt en accord, 40,7% plutôt en désaccord, 8,6% totalement en désaccord), 2% ne se prononcent pas.

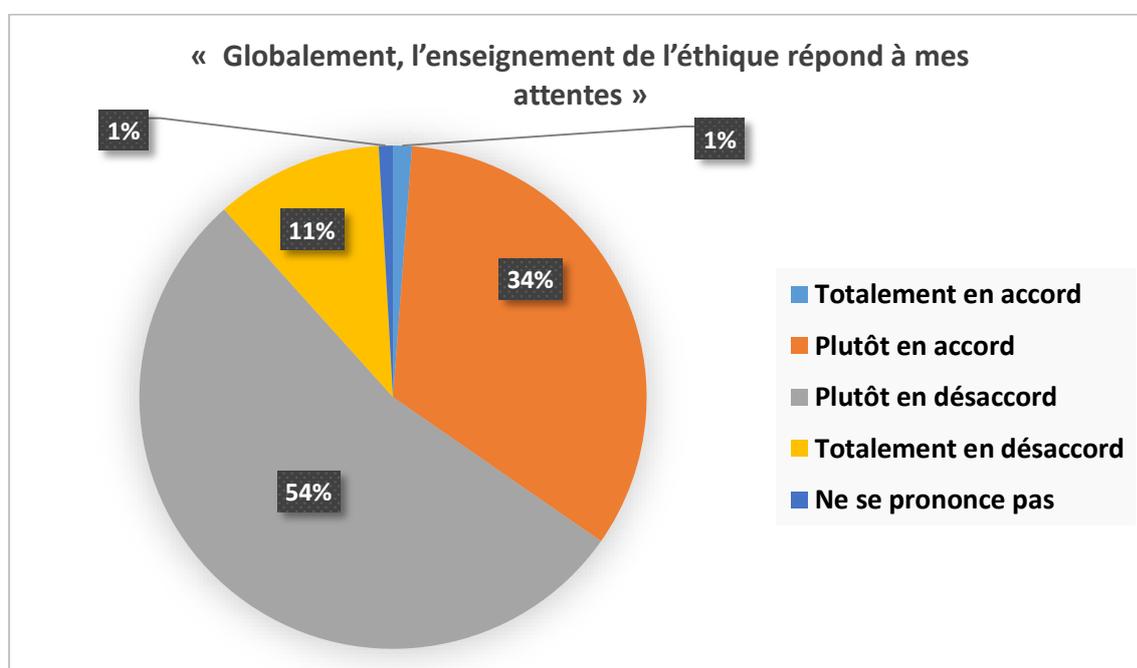
2.13. Ouverture à des enseignants de formation non médicale

93% des étudiants pensent que l'ouverture de l'enseignement à des enseignants non médecin type infirmières, psychologues, philosophes, juriste pourrait l'améliorer (51,6% totalement en accord, 41,5% plutôt en accord) alors que 5% pensent le contraire (1,5% totalement en désaccord, 3,9% plutôt en désaccord), 2% ne se prononcent pas.

2.14. Enseignement et attentes des étudiants

Le graphique suivant expose les réponses des étudiants sur l'échelle de Likert, à l'affirmation suivante « Globalement, l'enseignement de l'éthique répond à mes attentes ».

Graphique 11. Degré d'accord des étudiants selon l'échelle de Likert



2.15. Points forts et faibles de l'enseignement selon les étudiants

2.15.1. Points forts

50% des étudiants ont répondu à la question « Citez deux points forts de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté ». Les données démographiques des répondants retrouvent un âge moyen de 22,8 ans et 54% de femmes. Certains points forts ont été cités dans l'item « Commentaires et propositions ». L'analyse qualitative des réponses met en évidence quatre idées majeures.

Le premier point est la mise en valeur de l'enseignement dispensé en PACES. Celui-ci est notamment plébiscité pour son caractère précoce dans le cursus, la qualité des cours et la place importante réservée à l'éthique. Cet enseignement est perçu comme une initiation aux principes de base, permettant une sensibilisation aux questions éthiques et l'acquisition d'un socle de connaissances théoriques, utile pour la suite du cursus.

Le deuxième point fort majoritairement évoqué par les étudiants est l'organisation de l'enseignement dispensé au sein du module de bioéthique de Master 1. L'enseignement en petits groupes interactifs et les cours sous forme de débats permettant la discussion sont très appréciés des étudiants. De la même façon, les cafés éthiques sont largement évoqués.

Le troisième point relevé par les étudiants est la qualité des enseignants. Les arguments mis en avant sont la diversité des intervenants et des points de vue, la mise à jour des cours, et l'investissement des intervenants (disponibilité, accessibilité, compétence, échange, qualification, pédagogie). Certains enseignants sont considérés nommément comme des points forts à part entière de l'enseignement.

Le quatrième point retenu est le contenu des cours. Les étudiants trouvent les cours intéressants, complets et utiles pour leur pratique. Ils apprécient leurs contenus riches ainsi que la transversalité et la diversité des sujets traités. Ils retiennent aussi la pertinence et l'exhaustivité des thèmes abordés, notamment l'approche des soins palliatifs.

Extraits (Annexe 3) :

« Les intervenants maîtrisent bien leurs sujets, son enseignement est commencé très tôt dès la PACES »

« Un programme complet en PACES et l'option bioéthique du master avec le Pr ***** est un moment d'échange et de présentation orale absolument passionnant »

« Cafés éthiques accessibles »

« Très bonne pédagogie des professeurs »

2.15.2. Points faibles

60% des étudiants ont répondu à la question « Citez deux points faibles de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté ». Les données démographiques des répondants retrouvent un âge moyen de 22,9 ans et 60 % de femmes. L'analyse qualitative des réponses fait ressortir plusieurs points majoritaires. Ces points sont aussi retrouvés dans l'analyse des données recueillies dans l'item « Propositions et commentaires ».

Le premier point faible soulevé par une majorité d'étudiants porte sur la répartition du programme d'enseignement au cours du deuxième cycle: ils déplorent l'absence de continuité de l'enseignement après la PACES avec une sensation d'abandon de l'éthique dans les années supérieures. Ils estiment, de façon majoritaire, que le nombre d'heures d'enseignement est insuffisant. Ils regrettent l'absence d'enseignement d'éthique dans le tronc commun après la PACES ainsi que l'obligation de suivre un master 1 pour y avoir accès alors qu'ils souhaiteraient voir cet enseignement obligatoire pour toute la promotion. Ils précisent trouver l'enseignement trop précoce par rapport à leurs expériences cliniques et absent lorsqu'ils vivent celles-ci. Ils regrettent par ailleurs de ne pas avoir d'enseignement d'éthique en stage

Le deuxième point faible rapporté par les étudiants concerne les méthodes pédagogiques. Un grand nombre d'entre eux estiment que les cours sont trop théoriques, basés uniquement sur un apprentissage « par cœur » de notions d'éthique qui ne conduisent pas à une réflexion personnelle. Les répondants expriment le regret de ne pas avoir d'enseignement en petits groupes car ils se trouvent trop nombreux en cours, et considèrent l'enseignement magistral en

amphithéâtre inadapté. Ils le justifient par l'impossibilité, lors des cours, d'interactivité, d'échange, de discussion, de débat, de participation orale, de partage d'expérience sur des situations concrètes et de mise en pratique. Ainsi ils jugent que le bagage acquis ne peut pas être utilisé en pratique car les cours ne sont pas développés à partir de situations concrètes.

Le troisième point concerne les méthodes d'évaluation. Les étudiants estiment que celles-ci sont inadaptées, notamment les QCM qui n'évaluent pas leurs capacités de réflexion.

Le dernier point relevé est celui de la place de l'enseignement d'éthique par rapport aux autres enseignements. Les étudiants expriment le souhait d'avoir plus de cours d'éthique. Ils déplorent que cette discipline soit toujours mise au second plan alors qu'ils l'estiment essentielle pour leur future pratique.

Extraits (Annexe 3) :

« Absence de cours d'éthique à proprement parler au cours de l'externat alors que c'est le moment où on est le plus confronté à des « questions » éthique, enseignement en amphithéâtre peu interactif car en grand nombre »

« Il est dommage que les cafés éthiques ne concernent officiellement que les étudiants en master, ce support d'information étant le plus interactif et attractif pour l'étudiant »

« La formation médicale en générale, de la PACES à l'ECN : soit 2 concours écrits qui jugent nos performances intellectuelles au sens propre, ne nous emmène pas suffisamment à la réflexion éthique, trop de théorie, pas de mise en situation, de dialogue/débat... Probablement que le système, du fait de la quantité d'items à apprendre pour l'ECN, ne laisse pas de place à l'aspect éthique de la médecine, pourtant si important. »

« Enseignement trop marginal. Les échanges ne sont pas privilégiés, les enseignements se faisant par promotions entières (>200 étudiants). Mes expériences ne sont pas abordées. »

2.16. Propositions des étudiants pour améliorer l'enseignement

15% des étudiants ont répondu à la question « Propositions et Commentaires ». Les données démographiques des répondants retrouvent un âge moyen de 23 ans et 56 % de femmes. Les principales idées formulées ici par les étudiants recoupent celles déjà exprimées dans les réponses aux questions « points forts et faibles » de l'enseignement.

Une majorité d'étudiants plaident pour un enseignement interactif en petits groupes, sous forme de discussion/débat, basé sur des retours d'expériences (personnelles ou rapportées par les enseignants) ou sur des mises en situations sous forme de jeux de rôles. Ils souhaitent voir cette formation obligatoire, renforcée par plus d'heures d'enseignement, dispensée tout au long du cursus, avec une évaluation rédactionnelle ou orale où serait jugée la capacité d'élaboration d'une réflexion éthique. L'idée que les cafés éthiques fassent partie du tronc commun avec une obligation d'y assister plusieurs fois par an est récurrente. La pluridisciplinarité des intervenants est suggérée à plusieurs reprises.

Ils insistent, de façon prégnante, sur la nécessité de corréler l'enseignement à la clinique : en le dispensant surtout après les premiers stages cliniques et en enseignant l'éthique au lit du patient.

Extraits (Annexe 3) :

« Il faudrait ajouter à l'enseignement des TD d'éthique en petits groupes qui permettraient de réaliser des débats entre les différents étudiants et les enseignants, ainsi que des cours de mises en situations (style atelier théâtre) qui permettrait de mettre en pratique l'éthique au quotidien »

« Enseigner l'éthique en PACES sur le plan magistral puis reprendre sous forme de petits groupes au mieux juste avant l'externat quand on a fait quelques stage au CHU et que l'on est tous passés chez le généraliste. Insister sur l'enseignement de l'éthique au cours des stages d'externat (et surtout quand les dossiers s'y prêtent !) »

2.17. Avis des étudiants de DFASM3 versus autres promotions

Au cours de l'analyse, des différences sont apparues entre les réponses des étudiants de 6^{ème} année et celles des autres étudiants. Nous avons comparé les réponses des 2 sous-groupes, sur différentes questions, afin de chercher s'il existait des différences significatives ($p < 0,05$). Les résultats sont représentés dans le tableau ci-après.

Tableau 1. Analyse comparative des avis des étudiants de DFASM3 par rapport aux étudiants des autres promotions

	DFASM3	Autre	p
	n (%)	n (%)	
Se former à l'éthique est important pour mon futur métier			
En accord	123 (99,2%)	210 (99,1%)	NS
En désaccord	1 (0,8%)	2 (0,9%)	
Quel serait, pour vous, le moment idéal pour enseigner l'éthique ?			
- PACES			
En accord	33 (26,6%)	87 (40,8%)	0,012
En désaccord	91 (73,4%)	126 (59,2%)	
- DFGSM2 et 3			
En accord	69 (55,6%)	155 (72,8%)	0,002
En désaccord	55 (44,4%)	58 (27,2%)	
- DFASM1			
En accord	75 (60,5%)	106 (49,8%)	NS
En désaccord	49 (39,5%)	107 (50,2%)	
- DFASM2			
En accord	67 (54,0%)	87 (40,8%)	0,026
En désaccord	57 (46,0%)	126 (59,2%)	
- DFASM3			
En accord	53 (42,7%)	75 (35,2%)	NS
En désaccord	71 (57,3%)	138 (64,8%)	
- Internat			
En accord	61 (49,6%)	108 (51,2%)	NS
En désaccord	62 (50,4%)	103 (48,8%)	
Quelles thématiques d'éthique devraient absolument être enseignées à la Faculté ?			
- Fin de vie			
En accord	119 (96,0%)	204 (96,2%)	NS
En désaccord	5 (4,0%)	8 (3,8%)	
- Information			
En accord	114 (91,9%)	197 (92,9%)	NS
En désaccord	10 (8,1%)	15 (7,1%)	

- Relation			
En accord	108 (87,1%)	194 (91,5%)	NS
En désaccord	16 (12,9%)	18 (8,5%)	
- Greffe			
En accord	61 (49,2%)	104 (49,1%)	NS
En désaccord	63 (50,8%)	108 (50,9%)	
- PMA			
En accord	65 (52,4%)	101 (47,6%)	NS
En désaccord	59 (47,6%)	111 (52,4%)	
- Recherche			
En accord	46 (37,4%)	87 (41,0%)	NS
En désaccord	77 (62,6%)	125 (59,0%)	

Un séminaire transversal éthique centré sur les items ECN serait utile dans ma formation

En désaccord	19 (15,4%)	14 (6,7%)	
Plutôt en accord	58 (47,2%)	118 (56,2%)	0,027
Totalement en accord	46 (37,4%)	78 (37,1%)	

Globalement, la formation proposée par la Faculté permet d'améliorer ma capacité à élaborer un jugement éthique sur des situations vécues en stage

Totalement en désaccord	22 (18,0%)	8 (3,8%)	
Plutôt en désaccord	54 (44,3%)	88 (41,9%)	<0,001
Plutôt en accord	41 (33,6%)	101 (48,1%)	
Totalement en accord	5 (5,0%)	13 (6,4%)	

Les différents enseignements de l'éthique sont des espaces d'échange et de dialogue constructif

Totalement en désaccord	13 (10,7%)	19 (9,1%)	
Plutôt en désaccord	59 (48,8%)	86 (41,1%)	NS
Plutôt en accord	36 (29,8%)	75 (35,9%)	
Totalement en accord	13 (12,0%)	29 (15,3%)	

Globalement, l'enseignement de l'éthique répond à mes attentes

Totalement en désaccord	24 (19,5%)	12 (5,7%)	
Plutôt en désaccord	72 (58,5%)	109 (51,7%)	<0,001
En accord	27 (22,0%)	90 (42,7%)	

V. DISCUSSION

1. Les facultés de médecine

1.1. Biais d'information

Dans cette étude, nous avons recueilli les données par questionnaire standardisé ce qui était pertinent compte tenu de la question de recherche posée. En effet, un des objectifs était de dresser un état des lieux descriptif de l'enseignement de l'éthique au sein de nos facultés. Cette méthode a permis un recueil exhaustif de données et l'obtention d'un taux de réponse de 91% rendant les résultats au plus près de la réalité. Cependant la subjectivité des interprétations du mot « éthique » par les enquêtés a pu induire un biais d'information, car son concept est complexe et voisin des autres spécialités de sciences humaines, handicapant la conception et la mise en œuvre de projets concrets(4) comme son recensement. Afin de limiter ce biais, la procédure de recueil de données a été standardisée : un seul enquêteur, des questions cherchant les critères les plus objectifs possibles avec des mesures quantifiables et des personnes enquêtées (doyens, responsables pédagogiques) dont les fonctions occupées restreignent les interprétations possibles. Des relances ont été réalisées afin de limiter les non réponses et seules les facultés n'ayant pas répondu après trois relances au cabinet du doyen ont été contactées par un autre moyen (courriel électronique au responsable pédagogique).

1.2. Analyse des principaux résultats

1.2.1. Les modalités d'enseignement

L'enseignement d'éthique sur le 1^{er} cycle (hors PACES) et le 2nd cycle des études médicales s'est largement ancré dans nos facultés par rapport à 2008(5). L'éthique est aujourd'hui enseignée majoritairement de façon indépendante de l'enseignement de l'UE5 comme une discipline à part entière et par des équipes pédagogiques se composant, pour la plupart, de médecins et d'enseignants de sciences humaines (majoritairement philosophes). La présence d'un référent en éthique, comme suggérée par plusieurs auteurs(2)(18)(20), s'est généralisée.

L'éthique fait aujourd'hui partie du tronc commun obligatoire dans la majorité des facultés ce qui n'était pas le cas en 2008(5) et qui va dans le sens de nombreuses publications(2)(14)(21). Le volume horaire est plus important sur le 1^{er} cycle (hors PACES) que sur le 2nd (*graphique 3*) : la majorité des facultés se situe entre 10 et 30 heures sur le 1^{er} cycle (hors PACES) alors que la majorité se situe en dessous de 10 heures sur le 2nd cycle. 17% des facultés dépasse les 30 heures de cours, alors que 7% n'ont pas d'enseignement en 1^{er} cycle contre 13% en 2nd.

Malgré cette progression et de nombreuses publications sur la nécessité d'une formation continue (2)(18)(4)(15)(16) l'éthique reste enseignée de façon périodique, au sein de l'une ou l'autre des années du cursus. Seulement quatre facultés disposent d'un enseignement de la 2^{ème} à la 6^{ème} année. Pour la majorité des autres facultés, le 1^{er} cycle (hors PACES) est, comme en 2008(5), toujours plus riche que le 2nd, cependant on note une nette progression des enseignements dans la deuxième partie de cursus (*graphique 3*) avec respectivement 63% de facultés à disposer de cours en DFASM1, 53% en DFASM2, 37% en DFASM3. Ainsi, l'enseignement de l'éthique est rentré dans nos cursus mais la place qui lui est laissée semble toujours faible par rapport aux enseignements biomédicaux alors qu'elle devrait les accompagner tout au long du cursus pour aider l'étudiant à prendre conscience de l'absolue nécessité d'élaborer un point de vue distancié(14) par rapport à tous ces apprentissages dans une vision épistémologique. Enseigner l'éthique chaque année permettrait aux étudiants de prendre conscience que la réflexion éthique devra toujours accompagner leurs décisions médicales, pour gérer au mieux les situations singulières auxquelles ils seront confrontés.

1.2.2. Les méthodes pédagogiques

Les cours magistraux et les TD de discussion autour de cas cliniques sont toujours(5) les formats les plus utilisés et sont associés dans 25% des cas, ce qui va dans le sens de la nécessité de méthodes pédagogiques « multiples »(20)(22). En effet, l'enseignement de contenus théoriques est tout à fait adapté aux méthodes discursives traditionnelles alors que les contenus pratiques, eux, méritent de faire appel à des méthodes plus actives et susceptibles de mettre le stagiaire en situation comme par exemple des ateliers d'apprentissage au raisonnement éthique (ARE) , inspirés des ateliers d'apprentissage au raisonnement clinique (ARC), privilégiant la

résolution de problème à partir de l'analyse de cas, de préférence réels et ayant trouvé une solution consensuelle(4)(20).

Ainsi, des TD avec discussion autour de cas cliniques existent dans 2/3 des facultés alors que les mises en situation par jeux de rôles existent dans ¼ des facultés. Ces approches sont à encourager car si les 20% des facultés disposant uniquement d'une approche magistrale peuvent espérer enseigner les contenus théoriques indispensables, cette approche unique pourrait amener à une contraction performative(3). Réduire l'enseignement de l'éthique à un apprentissage formel de contenus ou de principes (règles, normes, termes de bioéthique) limiterait l'acquisition d'une réelle compétence professionnelle pour les médecins en devenir(4)(16)(23).

Dans la littérature, beaucoup d'auteurs se sont penchés sur la question de l'approche pédagogique la plus adaptée à l'éthique : approche normative, comportementale, déontologique, principiste, dialogique, socratique(16) et aucune d'entre elle ne fait l'unanimité(24). Cependant, la commission pédagogique de la CIDMEF insiste sur la nécessité d'un apprentissage « *contextualisé* » et l'instauration d'une « *dynamique dialogique* »(4). Selon Johane Patenaud « *le dialogue est un discours à plusieurs pourvu de règles (d'éthique) et en cela il est un exercice éthique en lui-même, il n'est pas un affrontement ni une négociation mais une coopération du sens de l'action. L'approche dialogique pourrait ainsi s'avérer apte à supporter le clinicien dans l'évaluation des valeurs, des intérêts, des droits et des normes en conflit tout en évitant de promouvoir des réponses stéréotypées aux attentes normatives* »(23). L'approche contextualisée, quant à elle, par des mises en situation pratiques réelles sur les terrains de stage ou imaginaires par des jeux de rôles, entre en écho avec l'approche socratique. Celle-ci, selon Jacques Quintin, s'inspire de l'idée que les connaissances philosophiques sont accessibles à chacun lorsqu'elles se structurent dans l'expérience humaine. Ainsi les étudiants sont encouragés à réfléchir sur un problème éthique à partir d'eux-mêmes, en partant des problèmes rencontrés dans la vie réelle, au travers de groupes de discussion où la tâche de l'enseignant serait de guider les étudiants vers leurs propres conclusions. L'approche socratique se veut ainsi « *un exercice de subjectivation où l'individu apprend à penser par lui-même, à travers la force de décentrement qu'exerce la diversité des points de vue présentés par les autres. (24)*»

Les stages sont ainsi le vecteur privilégié de la formation en éthique (2) (25). Comme préconisé par Alain Cordier et repris par le CCNE, le stage infirmier de DFGSM1 orienté sur le caractère éthique des pratiques semble devoir être mis en place dans toutes les facultés(2). De plus, les expériences cliniques sont autant de matière à utiliser lors des enseignements théoriques. Ainsi, des initiatives originales, reprises lors de la XV^{ème} journée francophone de pédagogie médicale (25), pourraient inspirer les équipes éducatives de chaque université afin d'améliorer leur enseignement par des approches plus adaptées au développement d'une réelle compétence en éthique de leurs étudiants. Former les enseignants à de telles approches pédagogiques semble tout aussi essentiel.

1.2.3. Les modes d'évaluations

Concernant les modes d'évaluation, les QCM et les questions rédactionnelles (QR) sont toujours(5) les moyens les plus utilisés par les facultés pour évaluer les compétences des étudiants en éthique. Ces modes d'évaluations sont adaptés à l'évaluation des contenus théoriques purs afin de rendre compte de savoirs factuels et conceptuels mais pas à l'évaluation des savoirs décisionnels(20). L'évaluation de tels savoirs est complexe car elle concerne des modifications comportementales mais est absolument nécessaire(20)(21). Ainsi, des méthodes plus novatrices tel que les CES (cas éthique simulés) ou ECOS (examens cliniques objectifs structurés) avec utilisation d'échelles de Likert ou l'approche par concordance de script semblent les seules méthodes valablement explorées pour évaluer ces savoirs(20) et devraient être mises en place.

1.2.4. Les espaces éthiques régionaux et Comité d'éthique local

La majorité des facultés dispose aujourd'hui d'un espace éthique local ou régional rattaché au CHU, cependant seulement la moitié d'entre eux intervient dans la formation initiale des étudiants. Pourtant l'arrêté du 04 Janvier 2012 relatif à la constitution, à la composition et au fonctionnement des espaces de réflexion éthique régionaux et interrégionaux précise que « *L'espace de réflexion éthique participe à la sensibilisation et à la formation universitaire des professionnels de santé tant au niveau de leur formation initiale que de leur formation continue* ». (26)

Ainsi, pour développer leurs enseignements les facultés pourraient largement s'appuyer sur ces structures qui constituent un espace privilégié(2)(22) pour de multiples possibilités pédagogiques et notamment les aspects plus « pratiques », comme souligné par certaines facultés comme piste d'amélioration avec la possibilité, pour les étudiants, de participer à des groupes de réflexion ou de profiter de terrains de stage. On peut par exemple, imaginer qu'un stage au sein du comité d'éthique du CHU, comme proposé par la Faculté de Lyon aux étudiants de 3^{ème} cycle (22), soit ouvert aux étudiants du 2nd cycle leur permettant d'étudier les dossiers et de participer aux réunions plénières et aux débats. De nombreuses facultés disposent d'un DU ou DIU d'éthique ce qui témoigne d'une vitalité pour le 3^{ème} cycle et va dans le sens des missions de ces espaces éthiques : « *Sur la mise en place des formations universitaires de troisième cycle, l'accent est mis sur les diplômes universitaires.* »

2. Les étudiants de la Faculté de Médecine de Poitiers

2.1. Limites

2.1.1. Evaluation d'un enseignement

Notre étude se limite à la réalisation d'une unique mesure de la satisfaction des étudiants à l'égard d'un dispositif pédagogique qui ne saurait résumer à elle seule l'évaluation d'un enseignement(25). En effet, ce type d'évaluation, bien que source privilégiée d'informations, ne peut pas être l'unique source pour juger de la qualité de l'enseignement des professeurs(27). Cependant, de nombreuses études ont reconnu le rôle et la validité d'une telle démarche(27)(28) et la CIDMEF estime l'évaluation de l'enseignement et des enseignants indispensable dans la formation en éthique, aussi difficile soit-elle(4). Les universités anglo-saxonnes possèdent depuis longtemps des systèmes d'évaluation des enseignements par les étudiants(34) et les enseignants eux-mêmes reconnaissent l'utilité formative de ces évaluations qui les aident à identifier leurs forces et leurs faiblesses en leur soumettant des suggestions intéressantes(27).

Cette pratique est peu répandue en France et notre volonté a été d'effectuer une démarche informative visant à rendre les enseignants et l'institution davantage conscients de leurs actions sur l'apprentissage des étudiants faisant ainsi tourner la roue de Deming(29) dans une logique d'amélioration continue. De plus, ce recueil ne permet en aucune manière de documenter les compétences en éthique des étudiants. Pour ce faire des travaux complémentaires devront être conduits en utilisant des méthodes permettant d'évaluer des modifications comportementales en s'intéressant aussi bien à l'approche décisionnelle médicale qu'à ses conséquences(20).

2.1.2. Etude monocentrique

Le caractère monocentrique de cette partie de l'étude ne permet pas une extrapolation même si les réflexions peuvent être partagées et éventuellement s'intégrer dans un objectif d'amélioration de la qualité de l'enseignement. Il aurait pu être intéressant d'étudier la différence de satisfaction des étudiants entre deux facultés n'ayant pas le même programme pédagogique d'éthique afin de savoir si les différences d'enseignement avait un impact sur leurs avis. Un tel travail aurait été complexe et nous avons préféré cibler un programme pédagogique local afin d'obtenir des informations permettant d'émettre des hypothèses sur les besoins des étudiants.

2.1.3. Biais de recrutement

La population répondante est représentative de la population étudiée. Cependant, on remarque une forte participation des étudiants de DFASM1 et de DFASM3, pouvant être expliquée par les méthodes utilisées pour le recueil de données sur le terrain : une forte présence des étudiants de DFASM1 sur les lieux de stage et à la faculté pendant la période de recueil ainsi qu'un recueil de données lors des épreuves ECN pour les étudiants de DFASM3.

Le choix d'une méthode par questionnaire a permis d'obtenir un taux de réponse correct de 31%. Cependant cette méthode induit nécessairement un biais de volontariat et l'on peut penser que les étudiants répondants sont les plus intéressés par le sujet étudié.

Afin de limiter ce biais, nous avons réalisé plusieurs relances et utilisé différentes méthodes de recueil de données (questionnaire envoyé par courriel, étudiants abordés avec le questionnaire en format papier à la faculté et sur les lieux de stage) afin d'élargir le recrutement.

2.1.4. Forces et faiblesses de l'étude qualitative

Une double analyse, quantitative et qualitative, nous est apparue pertinente pour évaluer le niveau de satisfaction des étudiants tout en essayant d'en comprendre les déterminants par une démarche interprétative. En effet, la recherche qualitative en sciences de l'éducation présente un intérêt particulier en permettant d'apporter un nouvel éclairage sur des phénomènes éducatifs particuliers(30). Ainsi ces deux approches sont ici complémentaires et nous permettent d'obtenir une vision plus large et plus riche(31).

La technique de recueil de données dans la partie qualitative ne s'est pas faite de façon classique compte tenu du fait qu'elle s'intégrait dans une étude plus globale. Ainsi nous n'avons pas réalisé d'échantillonnage ciblé, ni recherché de saturation des données. L'échantillonnage s'est fait sans notre intervention, ainsi environ 15% des étudiants de la population étudiée, ont répondu aux questions à réponses ouvertes, ce qui nous a permis de récupérer une quantité importante de réponses libres. Les données démographiques de cet échantillon ont permis de voir qu'il était représentatif de la population étudiée.

L'analyse des réponses libres lors de la recherche qualitative a été réalisée de la manière la plus neutre possible mais le classement thématique avec l'analyse horizontale a pu faire intervenir la subjectivité de l'investigateur. Cependant, la triangulation réalisée en collaboration avec un deuxième intervenant a permis de s'assurer de la validité interne du classement thématique choisi en minimisant le biais d'analyse.

La validité de l'analyse qualitative conduite peut être discutée sur plusieurs points. La validité de signifiante de l'observation, ou validité interne, est mise en cause par l'absence de triangulation des résultats, en effet les répondants n'ont pas corroboré nos résultats car nous ne leur avons pas soumis. La validité externe implique d'avoir un échantillon représentatif de la problématique, ce qui est biaisé dans notre travail

par le principe de volontariat des réponses aux questions. Ainsi nous ne pouvons pas connaître et analyser le point de vue des non répondants. Cependant sur cet échantillon il semble que la saturation et la complétude des données recueillies soient bonnes avec un nombre restreint de thèmes saillants. Enfin, l'objectivité ou fiabilité a été consolidée par la participation d'un intervenant extérieur sans a priori sur les questions posées dans ce travail avec une mise en commun et discussion des analyses thématiques des intervenants.

2.2. Analyse des principaux résultats

Les étudiants ont une vive conscience de l'importance de la formation à la réflexion éthique pour l'exercice médical. Cette demande est soulignée dans la littérature(2)(32)(33) et son importance dans notre étude rappelle l'urgence de créer l'espace nécessaire à l'expression de cette réflexion pour les professionnels de santé en devenir. Les étudiants témoignent de leur intérêt pour cette discipline qu'ils trouvent utile pour leur pratique mais trop souvent relayée au second plan dans le cursus. L'enseignement de PACES est largement plébiscité, notamment pour les qualités pédagogiques et l'implication des enseignants marquant ainsi la nécessité de formation des intervenants à cette discipline spécifique. Cet enseignement leur apparaît comme une initiation à l'éthique indispensable permettant l'acquisition de socles de connaissances théoriques. Le module de bioéthique, dont les cafés éthiques, accessible de façon optionnelle, est très apprécié des étudiants car enseigné de façon interactive en petits groupes. Cependant son caractère optionnel entraîne la majorité des étudiants à trouver que les méthodes pédagogiques utilisées ne favorisent pas leur participation active, en les jugeant trop théoriques et magistrales, ne demandant qu'un apprentissage par cœur. La question de l'efficacité du dispositif se pose puisque plus de la majorité d'entre eux estiment que cette formation ne répond pas à leurs attentes et ne leur permet pas d'améliorer leur capacité à élaborer un jugement éthique. De plus, les étudiants en fin de 2nd cycle, dont on peut imaginer qu'ils aient plus de recul, sont encore plus critiques (*tableau 1*). Ainsi aux portes de l'internat, ils ne se sentent pas armés à la mise en pratique de leurs compétences éthiques en situation réelle.

Il est intéressant de souligner que les souhaits des étudiants pour enrichir l'enseignement actuel recourent en tout point les recommandations de la littérature : rendre l'enseignement obligatoire et accessible à toute la promotion(2)(14)(21), le rendre continu(2)(4)(15)(16)(18), utiliser plusieurs méthodes pédagogiques(20)(22) dont des séances en petits groupes de discussion interactive structurées à partir de situations cliniques vécues par les étudiants et les enseignants permettant une contextualisation(2)(4)(15)(20)(23)(24) ainsi que des mises en pratique par des jeux de rôles en insistant sur les stages comme vecteur privilégié(2)(20)(25). Voir les cours s'intensifier pendant l'externat, ainsi plus de la moitié des étudiants sont favorables à la possibilité d'un stage de 2nd cycle au sein du comité d'éthique du CHU. Etre évalué sur leur capacité à élaborer une réflexion éthique(20) et non pas sur leur capacité à apprendre des notions « par cœur ». On remarque aussi l'importance du besoin de transversalité de cette discipline, tout aussi recommandée par la littérature(2)(23)(34). Il est intéressant de voir que les thèmes jugés comme essentiels à aborder (*graphique 8*) par les étudiants sont beaucoup plus centrés sur l'éthique clinique : information patient, relation médecin-maladie, soins palliatifs que sur les thèmes de bioéthique « classiques », ce qui confirme leur besoin de développer des compétences pratiques utiles dans leur quotidien de futur médecin. Dans cette dynamique, la Faculté de Médecine de Nantes a mis en place un enseignement contextualisé de la relation médecin/malade qui recueille une forte adhésion des étudiants(32).

3. Proposition d'un programme d'éthique

Au vu de cette étude et de la littérature, nous pourrions imaginer un programme d'éthique pour le 1^{er} et le 2nd cycle (hors PACES) des études de médecine dont la stratégie de mise en application serait la suivante.

Tableau 2. Proposition d'un programme d'éthique pour la formation initiale des études de médecine

Année du cursus	Enseignement théorique	Enseignement pratique
DFGSM2 et 3	<p><u>Enseignement non optionnel</u> sous forme d'ateliers de réflexion de 20 à 30 étudiants permettant d'approfondir des questions choisies par les étudiants en rapport avec leurs expériences sur les lieux de stages dans le but d'identifier et d'analyser les enjeux éthiques des situations cliniques rencontrées(25). Utilisation de méthodes plus actives et interactives type ARE et enseignées par des équipes pluridisciplinaires(20). L'enseignement serait sanctionné par la rédaction d'un mémoire construit sous la forme d'une réflexion éthique méthodique permettant à l'étudiant de s'interroger sur le sens de sa pratique(2) et défendu à l'oral devant un jury dont le but serait de juger la capacité de l'étudiant d'identifier et de discuter les enjeux éthiques d'un problème de santé(25).</p> <p><u>Enseignement optionnel</u>, type UE d'éthique, afin d'approfondir la discipline.</p>	<p><u>En DFGSM2</u>, une partie du stage infirmier orienté sur la dimension éthique des pratiques. Les situations vécues de toute nature ayant éveillé une émotion ou un questionnement éthique seraient partagées avec un responsable puis les éléments observés et discutés seraient rapportés dans un carnet de bord (4) (25).</p> <p><u>En DFGSM3</u>, de la même manière, un stage chez un médecin généraliste libéral serait orienté sur la relation médecin-patient (32)</p>
DFASM1, 2, 3	<p><u>Enseignement transversal</u> où chaque spécialité abordée au sein des UE pourrait traiter du sens de la recherche, des investigations, de la thérapeutique afin de veiller à « <i>une mise en profondeur</i> » de l'acte de soins. (2)</p> <p><u>Enseignement non optionnel</u>, sous forme de séances de TD en petits groupes, avec mise en situation par jeux de rôles et débats autour(25) de cas tirés de la pratique dont le but serait de construire un argumentaire rationnel pour étayer et justifier des options. Le rôle de l'enseignant serait d'apporter des compléments théoriques et de guider les étudiants vers leurs propres conclusions(24). L'évaluation pourrait se faire par l'intermédiaire de CES afin de juger de compétences décisionnelles(20). L'année de DFASM3, déjà très chargée par le concours ECN, pourrait se voir uniquement enrichie d'un séminaire de synthèse avec toute la promotion, orienté sur les items éthiques de l'ECN afin de clôturer l'enseignement de 2nd cycle.</p>	<p><u>Les stages d'externat les plus naturellement orientés vers l'éthique comme la réanimation, la neurologie, la gériatrie, les soins palliatifs et la médecine générale</u>, pourraient être des lieux privilégiés pour organiser, par l'intermédiaire de référents, des discussions éthiques autour de cas concrets de patients hospitalisés.</p> <p><u>Un stage au sein du comité d'éthique du CHU</u> pourrait se voir créer. Le travail de l'étudiant serait d'étudier les dossiers dont le comité est saisi et de participer aux réunions plénières et aux débats. (22)</p>

VI. CONCLUSION

L'enseignement de l'éthique s'est considérablement étoffé depuis quelques années dans les facultés de médecine françaises. Les responsables pédagogiques, impulsés par les évolutions sociétales, ont pris conscience de la nécessité de développer cet enseignement pour former des médecins plus humains et plus armés à la complexification des prises en charge. La dynamique doit être poursuivie car comme « *il ne s'agit pas d'enseigner la philosophie mais d'enseigner à philosopher* » (24) il ne suffit pas d'enseigner l'éthique pour rendre les étudiants compétents dans cette discipline. Un véritable changement pédagogique s'impose car les approches les plus adaptées aux compétences visées, centrées sur le dialogue, s'opposent par essence aux méthodes discursives traditionnelles qui pourraient amener à une contraction performative(3). Interroger les responsables pédagogiques et les enseignants sur les difficultés de mise en place d'un tel dispositif pourrait permettre de les dépasser. De la même manière, si l'on veut espérer voir se développer une sensibilité éthique chez les futurs médecins auprès de leurs patients, ne s'agirait-il pas de se questionner sur la déshumanisation grandissante des études médicales toujours plus anonymisante, des amphithéâtres surpeuplés de PACES au surnombre d'externes des hôpitaux souvent plus considérés comme tels que comme personnes à part entière ? L'enseignement de l'éthique et l'éthique de l'enseignement, souligné par quelques étudiants, ne sont alors peut-être pas si éloignés et une approche adaptée pourrait, par sa nature singulière, entraîner un changement radical de paradigme d'apprentissage et voir ces deux notions s'élever côte à côte.

BIBLIOGRAPHIE

1. De hennezel M. Le souci de l'autre. Paris :Robert Laffont ;2004 Fév.
2. Cordier A. Éthique et professions de santé. Rapport au Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées. Disponible sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/034000226/index.shtml>
3. Lechopier N. Les "sciences humaines" rendent-elles les soignants plus humains? Pratiques et enjeux critiques des enseignements des humanités en faculté de médecine, et de l'éthique en particulier. Place de l'esprit critique dans la formation des professionnels de santé. Jun 2012, Paris, France. <hal-00988226>
4. Barrier JH, Brazeau-Lamontagne L, Colin R, Quinton A, Llorca G, Ehua FS et le conseil pédagogique de la Conférence internationale des Doyens des facultés de Médecine d'Expression Française. La formation au professionnalisme des futurs médecins. Recommandations du Conseil Pédagogique de la CIDMEF. Pédagogie Médicale. 2004 ;(5):75-81.
5. Boch AL. L'enseignement de l'éthique au cours des premier et deuxième cycles des études médicales. Etat des lieux dans les facultés de médecine françaises [Mémoire, DIU de pédagogie médicale]. Paris: Universités Paris V, VI et XII; 2008.
6. LOI n° 2009-833 du 7 juillet 2009 portant création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants. 2009-833 juil 7, 2009
7. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales. avr 8, 2013
8. Ministère des affaires sociales de la santé et de droits des femmes. Plan triennal 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie. Disponible sur http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/031215_-_plabe56.pdf
9. Mallet D. Qu'est-ce que l'éthique ? Que n'est-elle pas ? In: Jacquemin D, De boucker D. Manuel de soins palliatifs. 4^{ème} ed. Paris ; Dunod ; 2014. p146-156
10. Baudouin JL, Roy DJ, William JR, Dickens BM. La Bioéthique : ses fondements et controverse. Ville Saint Laurent :Editions du Renouveau pédagogique; 1995 Jul
11. Sicard D. L'éthique médicale et la bioéthique. 4^{ème} ed. Paris :Presses Universitaire de France; 2015 Mai
12. LOI n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique. 2004-800 août 6,2004.

13. Commission de l'éthique en sciences et technologie Québec. [Page consulté le 05/09/16]. Ethique, [Internet]. <http://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/ethique.html>
14. Lefève C, Mino JC. Former de vrais thérapeutes. La place des sciences humaines et sociales dans les études de médecine. *Études*. 2011 Fev; 414:187-198
15. Aubry R, Mallet D. Réflexion et propositions pour la formation médicale. *Pédagogie Médicale* ; 2008;9:94-102
16. Marcoux H, Patenaude J. L'éthique dans la formation médicale. Où en sommes-nous ? Où allons-nous ? *Pédagogie Médicale*. 2000 ;(1):23-30.
17. Patenaude J. Enseignement et évaluation en éthique médicale : pourquoi s'en préoccuper ? *Pédagogie Médicale*. 2002 ;(3):133-134.
18. Comité Consultatif National d'Éthique pour les sciences de la vie et de la santé. Avis sur la formation à l'éthique médicale. 2004. Avis n°84. Disponible sur <http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis084.pdf>
19. Visier L. Enquête sur l'UE7 (SSH) dans la première année des études de santé (PACES). Collège enseignants SHS Médecine. Disponible sur <http://collegeshsenmedecine.edu.umontpellier.fr/files/2013/06/Enque%CC%82te-SHS-en-PACES.pdf>
20. Llorca G. Ethique et formation médicale. Révision des concepts. *Pédagogie Médicale*. 2003 ;(3):169-179.
21. World Medical Association. Resolution of the Inclusion of Medical Ethics and Human Right in the Curriculum of Medical Schools. Disponible sur <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/e8/index.html>
22. Llorca G. Rôle des Comités d'éthique dans la formation médicale. *Pédagogie Médicale*. 2001; 2: 157-62.
23. Patenaude J, Lambert C, Dionne M, Marcoux H. L'éthique comme compétence clinique : modélisation d'une approche dialogique. *Pédagogie Médicale*. 2001 ;2:71-80.
24. Quintin J. Enseignement de l'éthique : une approche socratique. *Pédagogie Médicale*. 2008 ;9:166-70
25. Conférence Internationale des Doyens des Facultés de Médecine d'Expression Française. XVe Journées Universitaires Francophones de Pédagogie Médicale de la CIDMEF. Faculté de Médecine de Nancy - France - 22 au 25 avril 2003 .Actes des journées. Disponible sur http://www.cidmef.u-bordeaux2.fr/sites/cidmef/files/actes_Nancy2003.pdf
26. Arrêté du 4 janvier 2012 relatif à la constitution, à la composition et au fonctionnement des espaces de réflexion éthique régionaux et interrégionaux. JORF n°0024 du 28 janvier 2012 page 1655 texte n° 18, jan 4, 2012.

27. Bernard H, Postiaux, N. Salcin A. Les paradoxes de l'évaluation de l'enseignement universitaire. *Revue des sciences de l'éducation*. 2000 ;26(3):625-650.
28. Abrami, P.C et d'Apollonia. The Dimensionality of ratings and their use in personnel decisions. *Student ratings of instruction: Issues for improving practice*. *New Directions for Teaching and Learning*. 1990 ;(43):97-111
29. Rivet A. Normes de qualité et système d'information. *Les journées réseaux*. 2007
30. Poisson Y. *La recherche qualitative en éducation*. Canada : Presses de l'université du Québec;1991.
31. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L et al. Introduction à la recherche qualitative. *Exercer*. 2008;84:142-5
32. Bonnaud A, Pottier P, Barrier JH, Dabouis G, Planchon B, Mouzard A. Évaluation d'un enseignement concernant la relation médecin-patient auprès des étudiants de deuxième et troisième années des études médicales à la faculté de médecine de Nantes. *Pédagogie Médicale* 2004 ;5:159-166
33. Charon R, Fox RC. Critiques and remedies : medical students call for change in ethics teaching. *JAMA*. 1995 Sep 6;274(9):767-771.
34. Berthiaume D, Lanarès J, Jacqmot C, Winer L, Rochat JM. L'évaluation des enseignements par les étudiants (EEE). *Recherche et formation*. 2011 ;(67)53-72

ANNEXES

ANNEXE 1- QUESTIONNAIRE FACULTES

Enseignement de l'éthique à la Faculté pour les étudiants en Médecine de la 2^{ème} à la 6^{ème} année

Madame, Monsieur le Doyen, cher collègue,

J'ai proposé à Manon Correc de faire sa thèse d'exercice sur l'enseignement de l'Éthique dans les Facultés de Médecine françaises (en dehors du cycle SHS en PACES et en dehors des enseignements de troisième cycle).

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir répondre au questionnaire en ligne sur cet enseignement dans votre Faculté en cliquant sur le lien ci-dessous. Le questionnaire comprend 19 questions et la durée de réponse devrait être de cinq minutes.

Comme vous le savez, un plan triennal (2015-2018) pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement de fin de vie a été lancé par le ministère. Ce plan contient un axe « formation et enseignement. » Dans cette optique, le recensement que nous nous proposons de faire pourrait être utile à tous et nous ne manquerons pas de vous retransmettre tous les résultats que nous aurons collectés.

En vous remerciant vivement de votre collaboration, veuillez recevoir nos salutations cordiales,

Pr René Robert

Manon Correc, Interne

Pour tous renseignements : manon.correc@gmail.com

Nom, Ville et Adresse de la Faculté de Médecine :

1/ Existe-il un référent en éthique dans votre Faculté ?

- Oui
- Non

2/ Dans votre faculté, existe-il un enseignement d'éthique identifié dispensé aux étudiants de DFGSM2 à DFASM3 ? (hors sciences humaines en PACES)

- Oui
- Non

Si oui passez à 3 et suivants ; Si non, passez à 19

3/ L'enseignement de l'éthique est intégré à l'UE 5 « Handicap - Vieillesse - Dépendance - Douleur - Soins palliatifs - Accompagnement »

- Oui
- Non

4/ Il existe un enseignement de l'éthique en dehors de l'UE 5

- Oui
- Non

5/ L'enseignement d'éthique (hors PACES et hors UE 5) est

- Obligatoire
- Optionnel
- Obligatoire et optionnel

6/ Nom, Spécialité et Coordonnées e-mail du responsable de l'enseignement d'éthique (hors sciences humaines en PACES) :

7/ Au cours de quelles années est enseignée l'éthique ? (plusieurs réponses possibles)

- DFGSM2
- DFGSM3
- DFASM1
- DFASM2
- DFASM3

8/ Quel en est le volume horaire total sur le cycle 1 (DFGSM 2 et 3)?

- Pas d'enseignement
- Entre 1 et 3 heures
- Entre 4 et 10 heures
- Entre 11 et 20 heures
- Entre 21 et 30 heures
- Plus de 30 heures
- Commentaires :

9/ Quel en est le volume horaire total sur le cycle 2 (DFASM 1,2 et 3) ?

- Pas d'enseignement
- Entre 1 et 3 heures
- Entre 4 et 10 heures
- Entre 11 et 20 heures
- Entre 21 et 30 heures
- Plus de 30 heures
- Commentaires :

10/Quelle en est la forme ? (plusieurs réponses possibles)

- Cours magistraux
- Enseignement par petits groupes : discussion autour d'un thème, cas cliniques
- Enseignement par petits groupes : bibliographie
- Enseignement par simulation : mise en situation/jeu de rôles...
- Séminaire transversal
- Autre :

11/ Quels intervenants participent à l'enseignement ? (plusieurs réponses possibles)

- Médecins exclusivement
- Médecins non exclusivement
- Infirmières
- Sociologues
- Psychologues
- Philosophes
- Juristes
- Autre :

12/ Quel est le mode d'évaluation ? (plusieurs réponses possibles)

- Question rédactionnelle
- QCM
- QROC
- Travail personnel écrit de l'étudiant (mémoire, présentation orale)
- Pas d'examen, validation par la présence
- Autre :

13/ Existe-t-il un séminaire spécifique de préparation à l'ECN avec les items éthique ?

- Oui
- Non

14/ Votre Faculté est-elle responsable d'un DU d'éthique ou co-responsable d'un DIU d'éthique ?

- Oui
- Non

15/ Existe-il un comité d'Ethique local ou Régional rattaché au CHU ?

- Oui
- Non

Si oui, passez à 16 et suivants ; si non, passez à 18

16/ Si oui, intervient-il dans la formation des étudiants ?

- Oui
- Non

17/ Si oui, de quelle manière ? (plusieurs réponses possibles)

- Formation des enseignants
- Café -débat/ espace de réflexion éthique accessible aux étudiants
- Accueil des étudiants (centre de documentation.)
- Autre :

18/ A votre avis, quelles pistes pourraient être utiles pour améliorer la qualité de la formation éthique dans votre faculté ? (plusieurs réponses possibles)

- Augmenter le nombre d'heures d'enseignement
- Rendre cette formation obligatoire
- Changer d'approche pédagogique
- Améliorer la formation des enseignants
- Améliorer le lien entre l'enseignement théorique et pratique
- Sensibiliser la faculté à la nécessité d'une formation en éthique
- Autre :

19/ S'il n'y a pas d'enseignement d'éthique, pourquoi ? (plusieurs réponses possibles)

- L'éthique est enseignée au lit du malade, pendant les stages hospitaliers
- L'éthique est enseignée dans chaque module, sans enseignement général
- Cela ne fait pas partie de nos priorités
- Nous ne disposons pas des enseignants nécessaires
- Les programmes sont déjà trop chargés
- L'évaluation de ce type d'enseignement est trop difficile
- L'enseignement est en cours d'organisation
- Autre :

Si vous avez des remarques ou suggestions :

MERCI

ANNEXE 2 – QUESTIONNAIRE ETUDIANTS

Evaluation de l'enseignement de l'éthique à la Faculté de Médecine de Poitiers par les étudiants de la 2^{ème} à la 6^{ème} année

Bonjour !

Actuellement en dernière année d'internat, je réalise ma thèse sur l'enseignement de l'éthique dans les facultés de médecine françaises avec un travail plus particulier sur l'enseignement proposé à la Faculté de Poitiers. J'ai besoin de connaître votre avis et vos attentes sur le sujet afin d'améliorer l'enseignement.

Ce questionnaire est anonyme et contient une vingtaine de questions simples et vous prendra à peine cinq minutes.

Merci d'avance pour votre participation.

Manon CORREC, Interne

Pour tous renseignements : manon.correc@gmail.com

1/En quelle année de Médecine êtes-vous ?

- DFGSM2
- DFGSM3
- DFASM1
- DFASM2
- DFASM3

2/ Sexe

- Féminin
- Masculin

3/ Quel âge avez-vous ?

4/ Se former à l'éthique est important pour mon futur métier (une réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

5/ Quel serait, pour vous, le moment idéal pour enseigner l'éthique ? (plusieurs réponses possibles)

- PACES
- DFGSM2 et 3
- DFASM1
- DFASM2
- DFASM3
- Internat

Commentaires :

6/ Quelles thématiques d'éthique devraient absolument être enseignées à la Faculté ? (plusieurs réponses possibles)

- Fin de vie et Soins palliatifs
- Greffe et Prélèvement d'organe
- Ethique et Recherche
- PMA et éthique prénatale
- Information au patient
- Relation médecin / patient
- Autres :

7/ Y a-t-il des items "éthique" traités dans les enseignements portant sur l'UE5 ?

Oui

Non

8/ Si oui, cette approche éthique est-elle suffisante ?

Oui

Non

Commentaires :

9/Un séminaire transversal éthique centré sur les items ECN serait utile dans ma formation (une seule réponse)

Totalemment en accord

Plutôt en accord

Plutôt en désaccord

Totalemment en désaccord

10/ Selon vous, quel serait le meilleur moyen d'évaluer les étudiants en éthique ?
(une seule réponse possible)

Examen Ecrit par Question rédactionnelle

Examen écrit par QCM

Examen écrit par QROC

Travail écrit personnel de l'étudiant (ex : mémoire)

Présentation orale

Participation orale pendant les cours

Aucun examen, validation par la présence

Autres :

11/ J'aimerais avoir la possibilité de faire un stage au sein du Comité d'éthique régional pendant mon externat (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

12/ En stage, les enseignants (CCA, MCU, PU-PH) sont disponibles si une situation clinique vécue éveille en moi un questionnement éthique ou des émotions particulières (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

13/ Globalement, la formation proposée par la Faculté permet d'améliorer ma capacité à élaborer un jugement éthique sur des situations vécues en stage (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

14/ Les différents enseignements de l'éthique sont des espaces d'échange et de dialogue constructif (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

15/ Les méthodes pédagogiques utilisées favorisent ma participation active (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

16/ La qualité des intervenants favorisent ma participation active (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

17/ L'ouverture de l'enseignement à des professions non médicales (infirmières, psychologues, philosophes, juristes, sociologues) permettrait d'améliorer l'enseignement de l'éthique (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

18/ Globalement, l'enseignement de l'éthique répond à mes attentes (une seule réponse possible)

- Totallement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Totallement en désaccord

Citez 2 points forts de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté :

Citez 2 points faibles de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté :

Propositions/ Commentaires :

Merci beaucoup !

ANNEXE 3- REPONSES LIBRES DES ETUDIANTS

Quel serait, pour vous, le moment idéal pour enseigner l'éthique ?

En PACES, quand on abordait des situations "pratiques - concrètes", j'avais du mal à imaginer ! Ce n'est que lors de mon stage obligatoire (infirmiers& aides-soignants) que j'ai pu intégrer les notions qu'on avait abordé en cours... et voir l'intérêt de l'éthique dans la pratique!

Surtout ne pas s'arrêter en PACES !

Pas en D4 car année de révision mais cela devrait se faire en continu.

Les grands principes en PACES, en DFASM1 lors des premiers contacts avec les patients, puis pendant l'internat (la fin de l'externat est trop accès ECN)

Le souci dans votre question c'est le mot éthique, les gens sont à même de l'interpréter sous différents aspects. J'aurais apprécié avoir la définition que vous considérez. Je dirais pour ma part éthique quant à la pratique des soins et à la relation avec le patient.

Je pense que c'est indispensable tout au long de notre cursus et non d'un seul bloc en P1

En stage pendant l'externat

Ou avant le début du début du stage d'externat mais pas l'année précédente non plus

Nécessite une mise en condition pratique

Déjà trop de matières pendant l'externat pour que nous soyons attentifs

Une formation pas forcément très lourde, mais continue

L'idéal serait d'organiser des TD d'éthique avec réflexion sur situation de soin rencontrée en stage, durant tout le cursus médical.

Nous n'avons pas assez de recul au niveau médical pour réfléchir à l'éthique en PACES

L'enseigner en PACES est une bonne chose, à condition de continuer cette formation par la suite, sinon c'est sans grand intérêt à mon sens

Il faudrait que ça soit sous forme interactive, et non pas des cours de 2h en amphi.

Avant les stages hospitaliers

J'ai répondu PACES, car les cours d'éthique en PACES m'ont beaucoup apportés, j'aimerais qu'ils se poursuivent au cours de nos études et qu'ils soient vraiment intégrés dans notre cursus. (Je vais par exemple le master tronc commun bioéthique mais malheureusement il ne me permet pas vraiment de me poser de nouvelles questions ou modifier ma manière de penser, c'est assez redondant). J'aurai plutôt besoin de cours en continuité avec la PACES...

De la PACES à l'internat en insistant bien pendant l'internat !

On n'en a jamais eu sauf peut-être une approche brève en PACES avec le Dr *****

Toutes les années, car se doit d'être associé à notre pratique de la médecine

Dès le début et en continu

La sensibilisation aux questions et grandes thématiques d'éthique me semble importante tout au long du cursus médical afin d'associer pathologies, traitement et problèmes éthiques associés.

Formation continue avec actualisation des connaissances (nouvelles/modification lois...)

Je pense que c'est important de l'enseigner lors des 3 premières années (pour avoir des bases) mais également d'y revenir pendant l'internat car c'est à ce moment que l'on apprend la pratique et que l'on peut donc avoir beaucoup de questions sur comment donner une information, etc.

Tout au long du cursus médical sans exception, car même expérimenté des médecins ou futurs médecins peuvent faire preuve d'une éthique plutôt douteuse...Je pense que cela nous concerne dès le moment où l'on met les pieds dans ce secteur.

Durant tout notre cursus, en accentuant cela en P2 D1 (avant l'externat)

L'enseignement de l'éthique ne doit pas se faire durant une année particulière mais plutôt tout au long du cursus afin de nous accompagner au mieux tout au long de nos stages au fur et à mesure de la découverte de différentes situations posant des problèmes éthiques.

Tout au long de la formation

Nous commençons les stages dès l'été après la PACES, les cours d'éthique doivent donc au possible être enseignés avant ce premier stage, donc en PACES

Enseigner l'éthique en parallèle des stages d'externat me semblerait être un meilleur moyen pour vraiment assimiler la théorie en la pratiquant tous les matins à l'hôpital.

Pendant l'externat serait aussi intéressant, mais pendant cette période le temps est un luxe

En parallèle avec la période de l'externat, comme ça on peut confronter la théorie avec de vrais cas.

Tout au long de la formation

Pendant l'externat nous n'avons pas le temps, et la fac nous a déjà rajouté des modules (FGPS, C2i ...)

En début de cursus c'est une perte de temps car rien de concret

En PACES on ne se rend pas compte des enjeux de l'éthique dans la pratique, mieux vaut attendre de prendre de la maturité vers la fin de l'externat.

Commencer l'enseignement avant ou au début de l'externat

2 et 3ème année car ce sont les années où on a plus le temps puis durant l'internat car c'est le moment où on doit mettre en pratique

La DFASM3 est déjà lourde par l'ECN

Poser les bases de cet enseignement dès le début de la formation et proposer des rappels plus pratiques pendant l'internat

On apprenait l'éthique en première année mais je trouve que réfléchir sur des situations et des concepts que l'on n'a jamais pratiqués ne permet pas d'avoir une réflexion intéressante. Avec mes premières années d'externat je me suis aperçu que certaines conclusions qu'on avait tiré en cours étaient fausses.

PACES car permet une sélection d'étudiant intéressés par l'éthique et donc réellement intéressé par la médecine

L'éthique en début d'externat

Trop tôt en PACES, mais à faire avant les premiers stages

Arrivé au stade d'externe on a plus conscience de notre futur métier et on prend plus de recul face aux patients

Serait intéressant à l'ECN mais incompatible avec les ECNs Beaucoup trop tôt pour les PACES car en dehors du milieu

Enseignement nécessaire tout au long des années, pas seulement une année

Tout au long de nos études, voire même après

En 2^e et 3^e pour la théorie et règlement et après au lit du malade sans cours spécifique

En 2^e et 3^e année car après on a moins le temps ou sinon cours/discussion pendant les stages

Ethique = évolution au long cours

Surtout pendant l'internat car on est impliqué à 100%

Pendant les stages parce que les cours théoriques sont presque inutiles

Tout au long des études et même après

Je pense qu'on oublie l'éthique, dignité dans nos études

Tout au long de la formation, peut être encore plus concret en stage

Tout au long de mes études : avant et pendant stages clinique

Essentiellement dans la première année : 1) pour avoir un regard critique sur les sujets éthique qui sont d'actualité et qui ne sont pas forcément bien traités dans les média 2) Pour avoir une réflexion sur le mode d'exercice et les principes fondamentaux à respecter en pratique courante très tôt afin qu'ils soient véritablement "ancrés" 3 Et donc avoir un regard critique avant d'être confronté à la pratique courante, c'est à dire avant l'externat

Au début des études de médecine et à l'entrée de l'externat

Je pense qu'il serait bon de trouver quelques créneaux notamment pendant chaque année d'externat

Lors de l'externat, moment où on entre à l'hôpital avec plus d'applications "réelles"

Tout au long du cursus

Mise en relation avec des situations importantes vues en stage

L'éthique doit être au cœur de notre métier

Introduire l'éthique dès la PACES et la développer tout au long du cursus me paraît intéressant comme c'est le cas

Inutile en PACES

Le plus important est en PACES et à l'internat

L'éthique ne doit pas se voir en 1 an, besoin d'une réflexion longue + cours légaux

Adapter le contenu du cours en fonction des différentes situations vécues par les étudiants

Indispensable tout le long de l'apprentissage médical

Tous les ans

Théorique en 2 et 3^e année et situation à l'hôpital pendant l'externat

Plus de maturité

L'enseignement en PACES est trop précoce dans la scolarité, et trop éloigné de la pratique lors de l'externat

Une fois au contact des patients

Tout au long de la formation, que ce soit en enseignement théorique en cours ou en pratique au chevet du malade

Tout le temps

Trop de travail à partir de l'externat (rappels possible pendant l'externat)

Année où les premiers stages commencent et où la charge de travail permet le plus d'y consacrer du temps

Pendant toute sa formation

Pour moi l'enseignement de l'éthique en PACES n'est pas aussi indispensable que dans les années supérieures

En stage pendant l'externat

Beaucoup de temps en P2-D1 et peu pendant l'externat. En PACES ça me paraît inévitable en plus de la SHS

En PACES, les cours sont en mode bourrage de crâne, plus de temps en 2 et 3ème année

Tout durant l'externat, au fur et à mesure de l'apprentissage pratique

Je pense que l'éthique est très importante et qu'il faut l'enseigner aux différentes étapes de notre cursus. A chaque étape, on rencontre des difficultés différentes, et l'éthique pourrait nous aider

En PACES c'est indispensable car on nous fait réfléchir sur des situations de la vie et permet d'équilibrer avec la masse de connaissances à apprendre. Ensuite, ça serait chouette d'avoir un enseignement tous les ans réparti sur toutes les études sous forme de petits groupe de partage avec un médecin / philosophe

En PACES, c'est trop tôt mais nécessaire avant le début des stages et l'entrée en contact avec les patients

Citez 2 points forts de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté

Contenu riche

Contenu riche

Contenu riche

Aucun

Aucun

Aucun

Fait dès la PACES et avec des questionnements tout le long de nos stages d'externe

Aucun

-L'incitation/possibilité à assister à des cafés éthiques (très enrichissants). - Les cours sont sur des domaines très diversifiés.

De plus en plus développée au près des jeunes internes-médecins

Les stages en médecines générales (si ça compte dans la faculté)

Il n'y en a pas car hormis la PACES qui vise à la sélection il n'y a aucun cours d'éthique

- connaissances de bases acquises (information, consentement) – présence d'un master d' éthique

Café éthique au CHU et la PACES

Enseignement en PACES par Mr ***** intéressant

Enseignement dès la P1, intervenants compétents

Certains enseignants

Nombreux cours en p1, profs disponibles

L'enseignement de l'éthique en PACES était passionnant ! Désolé, j'en vois pas de second.

Excellents stages clinique et sur l'éthique dans le service de Soins palliatifs ou la Réanimation chirurgicale

Cafés éthiques, et UE de master obligatoire de Bioéthique

Nombre heures de cours

Domaines variés et bonnes qualités de certains profs

Théorique, recommandations

Principes de base abordés dès la PACES; éthique rappelée dans toutes les matières de façon générale

Possibilité d'approfondir avec le master 1 - Cours de PACES avec épreuve rédactionnelle

Cours intéressants

-Cafés éthiques dans le cadre du master -approche théorique, facilité d'accès des enseignants pour répondre aux questions

Soins palliatifs, information du patient

Diversité des enseignants avec divers points de vue, possibilité d'avoir un complément de formation via l'UE Ethique

Enseignement paramédical

Les cours de PACES, Les cours de Master bien que ce dernier soit facultatif

Pr ***** et Pr *****

Sujets traités et temps de cours

Intéressant/utile

La diversité et le support

Master avec enseignement de l'éthique obligatoire. Possibilité d'assister à des conférences-débats régulièrement

Complet et touche les points les plus importants

Précoce (PACES), répété au long des années

Assez exhaustif, approché sur plusieurs années

Certains enseignants et le Master 1

1) très bon cours en PACES 2) diversité des cafés éthiques -> il faut continuer

Objectivité, enseignement évolutif

Un programme complet en PACES et l'option Bioéthique du Master avec le Professeur ***** est un moment d'échange et de présentation orale absolument passionnant.

Thèmes abordés (fin de vie, etc.)

Les intervenants maîtrisent bien leurs sujets, son enseignement est commencé très tôt dès la PACES

Le master optionnel de bioéthique et les cafés éthiques

Enseignant de qualité

Le master d'éthique spécifique que j'ai fait l'an dernier et les Professeurs ***** et *****

Exhaustivité des sujets. Les cas cliniques (du concret)

Le module de bioéthique obligatoire dans le Master proposé par la faculté (chaque semaine un enseignant différent) et le fait de commencer dès la 1ere année.

Clair et concis

Très bonne pédagogie des professeurs, nous sommes sensibilisés dès la PACES par nos professeurs très impliqués. Et cette implication se poursuit jusqu'à l'ECN L'éthique et la bioéthique à Poitiers, sont ancrées de la culture de l'étudiant en médecine mais aussi chez les habitants. Tout particulièrement sur la fin de vie, M Alain CLAYES, notre député maire spécialiste de la fin de vie, a conçu avec M Léonetti (et toute une équipe) la dernière loi concernant la fin de vie (la sédation profonde continue)

Se fait dès la PACES ; qualité de l'enseignant (membre du comité d'éthique régional)

Globalement la grande majorité des thèmes importants est traitée.

Complet car touche tous les sujets

- la qualification des intervenants sur les sujets dont ils parlent- la place importante que la matière occupe en PACES (par le coefficient élevé)

Présence en PACES, DFGSM3, et à l'externat.

Initiation à l'éthique en PACES

Beaucoup de cours, professeurs enrichissants (Pr ****)

Qualité des intervenants, praticiens hospitaliers à l'écoute de nos questionnements

Intervenants très intéressants, disponibilité des professeurs hors du cours

-précis -conforme aux items de l'ECN

Enseignement important en PACES

Pr ***** en éthique pour master de recherche

Transversalité - Précision

Qualité des cours en PACES,

Bien pensé pour le rendre intéressant et touche un peu à tout, de sorte de pouvoir l'utiliser dans pratiquement tous les stages

Pr ***** passionné d'éthique en devient passionnant, permet la réflexion personnelle

Je n'ai pas de souvenir de cours d'éthique

Forte présence entre les cours classiques, de master, les cafés éthiques... ; diversité des sujets abordés et des intervenants

Professeur *****

Enseignement en stage

Cours en première année très complets traitant de toutes les grandes thématiques de l'éthique. Sujet globalement pas mal abordé en cours par les enseignants même si aucun cours n'est consacré qu'à cela

En PACES, il y a un UE avec beaucoup d'éthique abordée, qui permet de prendre conscience dès le début que la médecine est forcément liée à l'éthique. Ensuite, pour valider un Master en parallèle du cursus classique, un UE éthique est obligatoire, ce qui me semble une bonne chose.

Intéressant

Cours très intéressant avec professeur investi. Beaucoup de sujets abordés.

L'éthique en PACES qui reste très présente malgré les années ++++

Ouverture à des intervenants non médecins

Professionnel investi et accessible

Un enseignement important en PACES, qualité des intervenants

Nombre d'heure de cours important

De bons intervenants de qualité

Professeur d'éthique en PACES très pédagogique. Anglais et Bioéthique en Master 1 très centrés sur l'éthique, très pédagogique, oraux. Tutorat avec débats très intéressant

1) Enseignants/Intervenants 2) Qualité des cours

Manque de continuité dans cet enseignement. Pas assez de cas pratiques lors des stages d'externat où on peut être amené à parler avec des familles par exemple

Début précoce de l'enseignement (PACES), Débat possible

Bonne formation en PACES, Formation en stage utile

Master de Bioéthique proposé, Début de l'enseignement tôt (PACES)

Le mixage des profs (un philosophe-approche théorique/un clinicien-approche clinique)

Sujets traités intéressants. Anecdotes concrètes de situations vécues

Pr *****

Pr ***** , Café Ethique

Intéressant. Sujets aboutissants à une réflexion personnelle

Enseignants, Variabilité des sujets, Cafés Ethiques

Cours de M1 éthique => petit groupe, échange

Stage en soins palliatifs possible

Meilleure appréciation relation patient-soignant

Le master en bioéthique

On en parle trop dans notre formation

Master 1 d'éthique avec café éthique +++ très intéressant, Cours en PACES de bioéthique

1) Plutôt bien aborder en MASTER de bioéthique 2) intéressant dans certains cas à l'hôpital (cas concrets)

Café éthique (Pr ***** et Pr *****) Cours de PACES

Important pour la pratique en stage

Très intense en PACES et cela permet de le retenir pour longtemps

Bien enseigné en PACES

Contenu des cours de qualité

Cafés éthiques UE bioéthique dans le master 1

Evaluation rédactionnelle en PACES

Favorise la participation orale thèmes variés (histoire, PMA, soins palliatifs)

Abordé dès la PACES

Enseignement en PACES très formateur, café éthique ouvert à tous

Nombreux briefing dans les premières années. Intervenants de qualité

Pr *****

Possibilité d'assister à des cafés éthiques, intervenants de qualité

Diversité des sujets abordés, possibilités de participation aux cafés éthiques

Présentiel non obligatoire, thématiques intéressantes et axées médecine

Le professeur de P1

Qualité des cours en PACES, histoire de la médecine en PACES

SHS en P1, UE de bonne qualité et café éthiques

Application pratique, disponibilité des enseignants

Enseignement soins palliatifs, master bioéthique

La qualité des interventions dans les cours du Pr ***** , Les cafés éthiques

Enseignement par des MCU/PU de soins palliatifs, Accessibilité à un stage de soins palliatifs intéressant

Pr *****

Je n'en trouve pas

Dans le cadre du MASTER, enseignement éthique intéressant

Enseignement de PACES

Pr *****

Fin de vie et soins palliatifs information du patient

Ce n'est pas facile

Notion d'éthique uniquement en PACES

Cours vivant avec médecin de soins palliatifs en 6ème année, cours en PACES alors que l'on n'a aucun contact avec les patients. Dommage

En 1ère année donc sensibilisé dès le début et c'est tout

Pédagogie des médecins

En stage dans certains services du CHU

Je ne sais pas

Disponibilité des enseignants

Cours fait par unité de soins palliatifs

PMO, fin de vie

Enseignement de qualité en PACES

Cours du Pr ***** en PACES. Cours sur la douleur du Pr ***** en D1

Cafés éthiques, cours d'éthique en master

Diversité des sujets plusieurs enseignants

Bons profs

Les cours du Pr ***** en PACES et les cours du Pr ***** dans le cadre du M1

Cours complets bien expliqués profs insistent bien sur mise à jour

Présentation orale en bioéthique optionnelle, Café éthique

Nombreux points abordés, la partie la plus importante était finalement les cafés éthiques

Commence tôt

La possibilité de discuter avec les intervenants. L'accessibilité et la disponibilité des intervenants

Beaucoup de thèmes abordés en rapport avec les items ECN et que l'on est susceptible de rencontrer en stage

Certains intervenants sont intéressants. Bon contenu dans les cours

Bon enseignants et cours bien construits

Cafés éthiques

Honnêtement il n'y en a pas à part en MASTER

Absent

Plusieurs intervenants venant de plusieurs horizons permet de valider une partie du master

L'éthique dans le MASTER de recherche, Cafés éthiques possibles

Bioéthique en master : petit groupe, discussion dur cas pratiques, intervenants extérieur, PACES

Cours en PACES

1) Cafés éthique au CHU dans le cadre du MASTER de recherche 2) Qualité des enseignants, certains sont vraiment très qualifiés et savent vraiment de quoi ils parlent, en donnant des exemples

L'enseignement de PACES pour ouvrir aux problématiques et situations réelles, Les enseignants étaient plutôt intéressants

UE d'éthique ouverte à tous Accès aux cafés éthique

Se développe de plus en plus, abordé dans de nombreuses prises en charge. Début de l'enseignement dès la PACES

Enseignants de qualité

Enseignants compétents et intéressants dialogue possible via les cafés éthiques

Café éthique, UE optionnelle bioéthique

Citez 2 points faibles de l'enseignement de l'éthique dans votre faculté

Seulement en PACES. Pas d'échange Etudiant-Professeurs

Inexistant après la P1 (sauf en Master), aucun échange possible.

Pour ma part je n'ai été formée qu'en stage, et en p1 sur les notions de bases

- Très peu de personnes assistaient aux cours. - Ce n'était pas le cas de tous les cours, mais plusieurs étaient trop "théoriques". Pour être plus explicite, je trouvais qu'ils n'étaient pas assez dans l'incitation à ce que chacun réfléchisse à la question, mais plutôt dans le "je vous apprend un truc, et c'est ça".

Encore des réticences auprès des médecins expérimentés

Cours magistraux en amphithéâtre, parfois trop théorique

Absence de cours sur l'éthique une fois la PACES passée / il faut qu'ils soient dispensés par des MEDECINS FORMES afin d'être en accord avec la réalité du soin (philosophe = inutile et surtout barbant pour l'étudiant)

Quasiment inexistant

- étant présents juste au concours de P1, nous sommes obligés de penser comme le professeur ce qui s'oppose au fondement même de l'éthique + faible diversité des profs - trop peu présents et faible accès au Professeur, je n'ai pas vu mes profs de P1 depuis la P1

Utiliser l'éthique comme moyen de sélection pour la PACES et non pour nous former en tant que futur médecin, Limiter l'enseignement à la PACES

Pas assez développé /non enseigné après la PACES

Certains chefs ne l'appliquent que très partiellement lors des stages au CHU

Trop peu de moments (cours) dédiés à cet enseignement

Enseignement trop théorique, pas de mise en situation

Cours (quasiment) qu'en p1, presque pas évoqué en stage

J'aurais apprécié m'inscrire à l'UE "complète" éthique dans le cadre du M1 lorsque j'étais en p2 mais l'inscription n'était ouverte qu'à partir de la 3ème année. L'année suivante elle s'est transformée en UE obligatoire m1 recherche "ethique-biostats".
Dommage... Depuis la PACES : l'éthique ? Pas entendu parler à part en stage de réa médicale et de gynéco à demi-mots !

Pas de vrai lieu ou formation sur de la réflexion éthique à la Faculté

Master universitaire non obligatoire, trop peu d'heures pratiques pour se rendre compte de son importance

Enseigné trop tôt dans le cursus, pas assez de cas concrets

Trop magistral, peu d'échange

Pas assez présent, pas de témoignage

Plus de cours d'éthique à proprement parler au cours de l'externat alors que c'est le moment où on est le plus confrontés à des "questions" d'éthique; enseignement en amphi, peu interactif car en grand nombre

Fait en PACES

Aucun intérêt à enseigner l'éthique par des cours magistraux. Nécessite d'une mise en application pratique.

Manque de TD - Véritable module d'éthique uniquement en PACES

Cours inadaptés (amphi), peu de cours (PACES)

- Enseignement par apprentissage par cœur en vue du concours PACES peu utile -
Aucun enseignement en groupe ne restreint

L'éthique est placée au second plan, pas de TD

Pas de mise en pratique, manque d'exemple de "comment réagir face à la situation"

Uniquement en PACES où on est trop nombreux !!!!

Beaucoup de cours en PACES et beaucoup moins les années suivantes : une meilleure répartition serait appréciable. Des cours en amphi : des petits groupes seraient mieux pour dialoguer.

P1 uniquement

Cours magistraux

Manque de participation orale. Cours seulement en PACES

Enseignement magistral, peu de place pour la réflexion.

Cours en amphithéâtre avec caractère magistral

Qu'en 1 ère année / pas retrouvé pendant les stages d'externat

Le fait de l'étudier en PACES et la méthode d'évaluation

Enseignement en amphis trop scolaire, qui laisse peu de place à la réflexion et à l'échange. Pas d'enseignement spécifique de l'éthique en 2e cycle

Majorité fait en P1 et non revu après et trop de choses à apprendre (tellement de données qu'on ne sait pas lesquelles retenir)

Courtes sessions

Cours vu très rapidement avec le cours de soins palliatif/UE en option

Intervenant unique, pas de dialogue

Peu abordé

Le peu d'étudiants intéressé et le peu d'importance dans l'enseignement

1) sentiment d'abandon éthique en P2 2) besoin d'un niveau plus élevé en master (type conférence de Pr ***** +++)

Evaluation par QCM, certains thèmes survolés (pas vraiment d'exemples concrets concernant la fin de vie, on se cantonne aux textes de lois), d'autres un peu trop détaillés à mon goût (notamment la médecine du travail)

Un manque de continuité tout au long du parcours. Il me semble que ceux qui ne font pas de master n'ont plus de cours d'éthique après la PACES ! Beaucoup de cours magistraux et pas assez d'échanges. (Sauf pour la petite option bioéthique mais nous n'étions que 6 à y participer cette année !)

Évaluation par QCM, Beaucoup de par cœur et peu de réflexion durant l'examen

Il n'y en a pas pour moi, l'enseignement est centré uniquement sur des pathologies

Les cours ne laissent pas assez la place à la discussion, son enseignement n'est pas assez poussé après la PACES à moins de faire un master

Non interactif, trop théorique

Un enseignement peu structuré et peu encouragé

Nous l'avons vu qu'en P1 où le temps pour la réflexion est moindre (mais plutôt bachotage). Pas de situations concrètes ou de mises en situation.

Une absence de notation sur l'oral dans une matière obligatoire. Une hypocrisie par rapport à l'éthique enseigné en première année qui n'est basé uniquement sur du par cœur, quoi qu'en dise les professeurs.

Les cours magistraux, Le peu de cours

Pas d'éthique en DFGSM2. L'éthique est "notée" dans le cadre du concours de PACES.

Pas pédagogique

QCM pas pertinent en PACES ce qui peut en rebuter certains pour la suite. Coefficient de l'enseignement pas assez important.

Seulement en PACES ; que des cours magistraux (des cas cliniques et un enseignement pratique seraient les bienvenus)

L'approche reste plutôt philosophique. Le professeur présentant les grandes questions éthiques n'appartient pas au corps médical, ainsi son approche reste selon moi pas assez médicale et très théorique.

Pas beaucoup de place à la discussion

-La discontinuité de l'enseignement : on enseigne beaucoup en PACES et plus du tout ensuite alors qu'il me paraît plus judicieux d'étaler l'enseignement tout au long du cursus médical - Le manque de ponts entre matières : on parle très peu d'éthique en dehors de la matière SHS et donc pour les différentes spécialités alors qu'on peut voir des profs spécialistes qui auraient des expériences à partager sur le sujet, ce qui nous donnerait en plus des situations bien plus concrètes

Manque d'interaction. Trop de théorie.

Pas assez de cours d'éthique. Pas assez d'interactions avec les enseignants

Cours parfois inutiles, pas assez d'échange avec d'autres professions

Évaluation par QCM, cours seulement magistraux.

En dehors de l'UE optionnelle d'éthique du Master, l'approche magistrale des cours freine la participation

-purement théorique -pas de dialogue possible

Peu d'enseignement en 2 et 3èmes année

Absence de cours au cours de l'internat,

L'éthique n'est abordée qu'en PACES et dans les items de l'ECN (brièvement) ne constituant donc pas à mon sens une formation suffisante pour "affronter" le rapport au patient dans notre pratique future.

1) Trop scolaire 2) on aurait cru qu'on est des étudiants en droit

Peu évalué - Non appliqué

Pas d'enseignement continu, pas de mise en situation

Trop tôt dans le cursus et mal évalué

Manque d'approfondissement par manque de temps, manque de groupe de discussions pour poser ces questions

- Cours de type conférence (malgré la timide volonté de quelques intervenants de faire participer les élèves) donc pas de débat. - Impression de n'avoir que des questions et jamais de solutions dans les cours de master (dans l'enseignement basique pas l'UE dédiée que je ne connais pas). Or présenter l'éthique comme un questionnement permanent c'est très bien pour poser les choses en PACES mais on aimerait voir comment on peut traiter (et comment on traite actuellement) des problèmes éthiques concrets en médecine. Par exemple (et il n'est pas unique) à propos du comité d'éthique on a eu un cours en décrivant le fonctionnement et quelques problèmes pour lesquels on avait demandé son avis. Mais on n'a pas eu du tout quel avis a été rendu et pourquoi, alors qu'à mon sens c'est le plus intéressant puisque c'est la mise en pratique de la démarche éthique qu'on cherche à acquérir.

Aucune participation orale, pas de cours interactifs

Manque de temps. Programme scolaire mal équilibré

Abordé que lors de la première année (PACES), pas de dialogue avec l'intervenant

Très insuffisant au niveau du temps d'enseignement car tout regroupé sur un semestre en 6 ans

La quantité est très nettement insuffisante, et l'enseignement est exclusivement théorique et nous fait peu participer.

Quantité faible et pas de mise en situation pratique

Enseignement en P1, loin de toute pratique médicale et de tout contact avec des patients. Cours magistraux avec plus de 600 élèves, aucune participation possible.

Pas de concrétisation/mise en pratique en dehors des stages (on atterrit dans le stage et réagira comme tu réagiras face aux différentes situations auxquelles tu es confronté), pas de moyen d'interaction et de discussion sur le sujet (ex: pouvoir discuter a posteriori d'attitudes de PUPH complètement en désaccord avec le principe d'empathie ou de considération du patient, incompréhension de prise de décisions sur la fin de vie etc.)

Enseignée en PACES, beaucoup trop tôt car pas d'expérience clinique. Approche par l'étude des textes de loi donc loin de la pratique.

Inadaptée et insuffisante

Pas d'enseignement à part en P1

Trop marginal. Les échanges ne sont pas privilégiés. Les enseignements se faisant par promo entières (≥ 200 personnes). Mes expériences ne sont pas abordées

Insuffisant. Nécessité de faire un master pour revoir l'éthique en P2-D1

Nombre d'étudiant en PACES. Manque de participation orale si non-participation au MASTER

1) Cours en amphithéâtre pas adaptés du tout au débat 2) Cours intéressant uniquement en Master 1, les cours obligatoires sont réalisés en P1 (pas le bon état d'esprit)

Initiation précoce en PACES

Aucun

Trop théorique, retrouvé sur tous les bouquins

Cours trop magistraux, Manque de TP en petits groupes pour favoriser la participation

1) Etant enseignée en amphi de 800 personnes, participer n'engage clairement pas les plus timides (qui ne sont pas moins intéressants) 2) Manque de recul sur certaines thématiques (ex : fin de vie)

Enseignement en amphi ce qui ne favorise pas la réflexion personnelle. Evaluation sur des mots clés qui ne nous fait pas réfléchir, mais juste réciter un cours

Enseignement en PACES car on a aucun recul sur la pratique à l'hôpital et la confrontation avec les patients

Enseignement en PACES car on a aucun recul, et devoir apprendre par cœur bêtement alors que c'est utile pour les années futures

Peu de cours, Pas de cours d'éthique au-delà de la P1

NON OBLIGATOIRE

Pas enseigné au bon moment du cursus

Pas d'éthique si pas en MASTER. Enseignement en PACES un peu trop précoce

Beaucoup théorique, peu de pratique. Enseignement en PACES pas très utile

Trop théorique. Evaluation sous forme de QCM

Enseignements magistraux --> faire des petits groupes pour plus d'interaction

Trop théorique. Trop de monde (petit groupe serait mieux)

Manque de cours en situation pratique (fin de vie, PMA...). Trop académique

1) Trop tôt en PACES 2) Pas de cours à la fac

Pas de formation en stage

Méthodes d'enseignement. Méthodes d'évaluation

Faible voire inexistant après la 2ème année. Pas de participation active à celle enseignement, pas de groupe de travail

Mal enseigné après la PACES. Manque de temps

Pas d'enseignement de l'éthique depuis le PACES

Peu présent dans l'enseignement obligatoire

Enseignement seulement en PACES. Pas de débat en petit comité dans l'enseignement général

Seulement optionnel, peu approfondi en tronc général complètement dissocié des stages pratiques au CHU

Pas d'enseignement d'éthique en 2ème et 3ème année si pas de Master

Enseignement uniquement en PACES

Très court , pas assez de participation active

Enseignement disponible uniquement en PACES

Beaucoup de cours en première année mais peu après cours en trop gros groupe

Trop peu de temps consacré à l'éthique

Heures insuffisantes. Format cours magistral

Uniquement en PACES ou master de recherche. Pas assez de réflexion

Manque d'exemples concrets => enseignement trop théorique pas de place à la réflexion personnelle

Manque de participation active. Manque d'évaluation de nos compétences concernant l'éthique

Aborder l'éthique en PACES et qu'en PACES me semble absurde, plus de réel enseignement après PACES sauf si on fait l'option master éthique

Absence de cours dans le second cycle. Pas de mise en situation durant le second cycle

Pas d'approche avec le patient. Trop peu d'heures

Seulement enseigné en PACES

Non pris en compte pendant l'externat. Presque pas de communication sur les conférences éthiques

Assez peu d'enseignements. Evaluation assez absente

Qu'en PACES

Seulement en PACES, Pas d'échange étudiant/professeur

La médiocrité des interventions et des cours de Mr *****

Absence de débat. Enseignement insuffisant

Absent

Pas beaucoup de cours en externat

Enseignement plutôt "personnel (on s'informe chacun si on s'y intéresse), Pas de discussion (Principe des Cafés Ethiques)

Pas abordé, Difficile à évaluer

Son absence. Dissociation entre l'apport théorique et les situations cliniques vues en stage

Succin et trop général

Peu d'heures, Trop gros groupe

Pas assez de présentation orale

Manque d'enseignement. Manque de situation pratique

Cours Inexistants

Secret médical, relation médecin -patient

Je ne sais que dire

A part dans les M1 pas d'enseignement

Absence de cours en petits effectifs

Cours pas assez long

Peu de cours d'éthique. Mauvaise méthode pédagogique

Pas d'enseignement si pas de master

Pas assez présent

Quasi absent

Peu enseigné, 1 ou 2 points dans chaque item mais c'est tout

Noter et évaluer en QCM

Juste en PACES, c'est intéressant mais on est trop centré sur le concours dès la 5ème année et trop immature

Pas de mise en situation. Pas assez de cours

Recherche, PMA

Pas tellement de cours d'éthique après le PACES

Pas de mise en situation. Pas assez de cours

Enseignement discret et non concret

Absence d'enseignement en D2, Pas de mise à disposition en ligne d'article éthique ou de situation médicale intéressante

Cours en amphithéâtres. Pas assez de cours

Faible participation. Evaluation finale en QCM

Qu'en PACES, Pas de participation active car trop grands effectifs

En P1 inutile. Pas suffisant dans les années supérieures

Pas de cours après la PACES. Cours uniquement en amphithéâtre avec trop de monde

Enseignement concentré sur la P1, il faudrait plus de cours d'éthique pas assez de cours avec dialogue profs /étudiants

Pas assez de cours

Trop peu d'enseignements (seulement en P1). Pas d'évaluation

Peu de cours, Peu évalué

Les profs qui "vivent" le plus d'éthique en pratique ne sont pas forcément ceux qui l'enseigne, Pas assez d'éthique centrées sur les difficultés propres à l'étudiant en médecine (burn out, attitude face à la maladie grave, surcharge de travail)

Peu d'échanges/dialogues cours essentiellement magistraux

Pas assez d'échange

La réflexion par rapport aux différents cas, quasiment inexistante. L'enseignant de l'éthique

Uniquement cours théoriques magistraux, manque cours pratiques (jeux de rôles par exemple)

Manque d'échange. Cours trop longs en P1, décrochage au bout de 30 min car cours trop "philosophique"

Cours non obligatoires. Trop de personnes : pas de participation orale

Cours magistraux. Pas d'enseignement à l'hôpital

Inexistant Impromptu Inégalable

Uniquement en PACES et master

Echange et Dialogue Cours de P1 portant essentiellement sur les numéros et les noms des articles

Seulement en P1, pas encore de connaissances de l'hôpital (trop tôt). Pas assez continu

une séance / semaine pas assez répandu

Pas de cours d'éthique dans l'externat (1h heure pour le CSCT)

Toujours le même exemple : témoin de Jehova

J'ai l'impression qu'ils n'arrivent pas à faire aimer l'éthique aux étudiants. Il n'y a pas assez de pratique

A travailler en petit groupe car plus facile pour échanger. Prévoir plus de temps consacré (vu qu'en PACES)

La seule vraie période d'enseignement est en PACES (là on l'on a aucune notion des problématiques rencontrées lors des soins, de la relation avec les patients). Cet enseignement se prête à des petits groupes de discussion, pourquoi pas du théâtre, jeux de rôles, et NON des amphithéâtres de 800 personnes où il est difficile d'interroger.

Qu'en PACES donc pas le temps de réflexion, Discussion en petit groupe

Pas assez d'heures. Contrôle par QCM inutile ne permettant pas une bonne réflexion personnelle

Manque de débat. Etudiant trop passif car pédagogie pas assez concrète

Manque d'interactivité (hormis les cafés éthiques qui sont facultatifs étant intégrés au master). Manque de cas " éthique" pour permettre aux étudiants de s'entraîner.

Fait trop tôt ou via un master

Absence de cours sur l'éthique en tronc commun, le rythme hospitalier ne laisse que peu de place aux réflexions éthiques

Commentaires et suggestions

Des cours en petits groupes avec discussion autour de situation et mise en condition ; même si l'organisation semble difficile à mettre en place dans la faculté, le faire au sein des stages seraient une bonne solution... l'on est au final que rarement présent lors des annonces...

Master : enseignement mal organisé. Il est organisé en cours, peu stimulant car peu d'interactions des professeurs avec les étudiants. Et présence obligatoire à 2 cafés éthiques bien qu'intéressants, la participation des Etudiants y est en général très faible. Cela mériterait d'être enseigné par petit groupe de discussion avec un professeur sous forme de débat avec quelques notions de droit à apprendre avant le cours.

Une place importante à l'éthique en 1ère année de médecine avec la matière SHS mais il serait intéressant d'en reparler en fin de 2ème cycle peut-être. Car avec les différents stages effectués, l'expérience acquise et le regard sur certaines situations,

cela pourraient permettre un débat constructif et enrichissant. On se rend bien compte que selon les terrains de stage, l'implication des séniors est complètement différentes sur ce sujet (oncologie médicale vs service de médecine "classique").

Enseigner l'éthique en PACES sur le plan magistral puis reprendre sous formes de "petits" groupes au mieux juste avant l'externat quand on fait déjà quelques stage au CHU, qu'on est tous passés chez le généraliste. Insister sur l'enseignement de l'éthique au cours des stages d'externat (et surtout quand les dossiers s'y prêtent !)

L'enseignement de l'éthique à la Faculté de Poitiers semble être une avancée, mais des progrès restent à faire. Une formation continue, une sensibilisation à la réflexion et la recherche personnelle ainsi que des cours en petits groupes seraient bienvenus.

Il est difficile de trouver la juste mesure devant des étudiants préparant un concours et ayant peu de temps à "accorder" à des cours supplémentaires. Malheureusement, car l'éthique est un point fort de notre future pratique, je trouve qu'on devrait y être plus préparé.

Je pense que l'éthique devrait permettre de s'exprimer sur ce que l'on pense et ne devrait pas être un cours magistral donné en PACES où personne ne sait ce qu'est d'être avec un patient !

Il faudrait plus d'interventions extra-médicales

L'enseignement de l'éthique est principalement basé sur des textes de loi alors qu'il faudrait aussi plus de situations de la vie réelle. (Cas cliniques d' "éthique")

Faire des cours magistraux/débat avec des docteurs de différentes spécialités dont la médecine générale.

Bon courage pour ta thèse. J'espère qu'elle contribuera à faire changer les choses.

Evaluation rédactionnelle au lieu de QCM pour permettre de développer son point de vue sur une question d'éthique.

Je suggère donc de rajouter des réflexions éthiques pendant notre cursus médical et surtout après l'ECN. De plus, je serai plutôt pour faire des TD en groupes au lieu de cours magistraux au master.

Il serait bien d'organiser des cafés éthiques (environ 3-4 par an) dans le cadre du tronc commun (en plus de ceux du master pour ceux qui en font un et ont la chance

d'être davantage sensibilisés à l'éthique), obligatoires (pour que tout le monde y soit présent) et chaque fois sur un thème différent.

Apporter et traiter de vrais cas cliniques dans cet enseignement. Surtout que les professeurs exerçant en tant que médecin partagent avec nous des situations difficiles rencontrées au cours de leur carrière en nous indiquant les options et solutions apportées...

Il faudrait ajouter à l'enseignement des TD d'éthique en petit groupe qui permettraient de réaliser des débats entre les différents étudiants et les enseignants, ainsi que des cours de mise en situation (style atelier théâtre) qui permettrait de mettre en pratique l'éthique au quotidien.

Il est dommage que les cafés éthiques ne concernent officiellement que les étudiants en master, ce support d'informations étant le plus interactif et attractif pour l'étudiant.

La formation médicale en général (de la PACES à l'ECN : soit 2 concours écrits qui jugent nos performances intellectuelles au sens propre) ne nous emmène pas suffisamment à la réflexion éthique, trop de théorie, pas de mise en situation, de dialogue/débat. Probablement que le système (du fait de la quantité d'items à apprendre pour l'ECN) ne laisse pas de place à l'aspect éthique de la médecine, pourtant si important.(et j'entends au sens large l'humanité de la médecine, l'empathie, la relation médecin-patient, qui manque cruellement à certains)

- Pour diminuer un peu le côté très peu participatif on pourrait faire travailler des groupes d'étudiants ensemble sur des sujets et ensuite faire débriefer par un prof les idées des différents groupes devant tout le monde. Essayer de parler à 200 dans un amphi c'est voué à l'échec ça intimide et comme une seule personne qui parle fait jamais que 0,5 % de l'amphi ça ne fait presque progresser personne. - Il faut que les profs se disent qu'on sait après la P1 ce qu'est l'éthique et qu'ils passent de la définition à la pratique éthique. Ou sinon à la théorie mais en tout cas pas entre les deux.

Le module de SHS vu en PACES a été pour moi le plus bénéfique en 7 ans de fac sur le plan du questionnement et théorie vis à vis de l'éthique ! (peser les pour, les contre sur la GPA, la recherche par exemple, un peu comme en philo). Les cours les années suivantes qui ont suivi n'étaient qu'une forme de répétition et de blabla tout prêt dont personne n'a envie de lire ni de s'attarder dessus. Je trouve d'ailleurs l'idée de rajouter des cours théoriques sur le sujet complètement INUTILE s'il n'y a pas

d'interaction ou de discussion comme certaines facs ont pu mettre en place. Parce que mettre des cours théoriques (du style éteignez votre téléphone et apaisez le climat avant d'annoncer au patient qu'il a un cancer, c'est juste du bon sens) et de blabla pour dire d'enseigner la relation médecin patient n'a aucun intérêt à mon sens. Un cours théorique ne t'apprend pas à réagir face à la femme enceinte qui perd son sang et qui te pose mille questions pendant que ton interne est au bloc, ni face au patient qui se met à pleurer devant toi parce que personne a le temps de lui parler à part le petit externe (ou des fois juste parce qu'il vient de se faire pourrir par le médecin (ou l'interne) de mauvaise humeur), celui qui essaie de te soutirer des infos parce que personne lui explique rien sur ce qu'il a depuis des jours, et encore j'en passe des vertes et des pas mures. La théorie c'est beau, mais ça ne changera pas la personnalité des gens incapables de faire preuve d'empathie. Bref, à part les grands principes de lois, les --questionnements-- (ça oui c'est intéressant), en cours oui, pour le reste le savoir vivre et le blabla non merci.

L'éthique devrait être présentée comme une nécessité et non une obligation. Beaucoup de personnes aujourd'hui la considère comme une gêne et une part non médicale à nos études qui ne leur servira pas, en tout cas pas dans l'immédiat de l'externat. Le peu d'éthique que nous étudions est surtout étudié par voie littéraire ce qui est difficile pour la compréhension et est mal évalué par des QCM.

Ateliers ou staff où des étudiants pourraient échanger sur des situations complexes notamment de fin de vie auxquels ils ont été confrontés

Arrêter l'éthique en P1 (inutile selon moi). Enseignement sans forcément évaluer, le but c'est de réfléchir, pas de réviser une matière. Idéalement en petit groupe

Participation obligatoire à des cafés éthiques

Proposer un enseignement éthique en P2/D1

Axé sur la pratique. Evaluation sous forme rédactionnelle ou orale

Je suis à l'université de Poitiers depuis la DFASM1. J'ai eu une formation d'ethnomédecine avec obtention d'un DU pendant ma licence.

Organiser des TD obligatoires une fois la PACES validée

Débat en groupe restreint avec plusieurs professions médicales pour apprendre et développer sur les différents aspects de l'éthique

L'enseignement de l'éthique devrait être présent dans les cours des différentes spécialités médicales. Il ne me paraît pas nécessaire de poursuivre des cours entièrement dédiés à l'éthique comme en PACES

Faire des staffs /cours d'éthique pendant les stages suite à des situations cliniques le permettant

TD/débat

Idée d'un séminaire/ stage de formation est bonne

Difficultés de faire des propositions car l'ironie c'est que l'externat étant tellement cours par rapport à notre programme: où placer les cours d'éthique ?

En PACES : moins approfondir les cours d'éthique (médicale)

En DFGSM 1 ou 2 : créer un UE Ethique dans laquelle seront revus et approfondis les cours vus en PACES, à la place de l'UE anglais dans lequel on ne retient rien et qui est inutile mis à part les cours sur les articles scientifiques

Je n'ai pas de souvenirs de réels cours d'éthique

Rajouter des cours d'éthique dans les cours d'externat

Travail en petit groupes à partir de situations cliniques, Enseignement de notions théoriques, de psychologie notamment en ce qui concerne la dynamique des groupe (vu que l'on bosse en équipe).

Plus de présentations orales /mise en situation en stage

Peu d'enseignement. Enseignement trop tôt dans le cursus

Diversifier les intervenants (tous professionnels de santé). Mise en pratique lors des stages, augmenter le temps théorique imparti

Plus d'éthique

Faire ça en petit groupe à l'oral serait suffisant

Proposer plus de cours ou de données à disposition

Mettre à disposition des articles éthiques ou des situations cliniques sources de réflexion en ligne sur la plateforme MedPhar

Formation continue au sein de toutes les années

Plus d'enseignement pratique lors des stages et moins de théoriques pas utile pendant nos études (éthique et recherche, PMA). Former les enseignants

Favoriser cours pratiques, jeux de rôles, mise en situations concrètes

En Ajouter

Faire des petits groupes et pas à 200 !!! Nous donner des exemples et faire part de leur expérience personnel

Faire des débats/discussions en amphi avec la promo, avec des médecins de différents services qui nous présentent des cas cliniques

Mises en situation en petits groupes - débats support vidéo sous forme de jeux de rôles sur ce qu'on ne doit pas voir puis ce qu'il faudrait faire dans l'idéal

MOTS CLES

Ethique ; Enseignement ; Facultés de médecine ; Poitiers ; Etudiants

RESUME

Introduction : De nos jours, la complexification de l'exercice médical rend la capacité à élaborer un point de vue distancié indispensable. L'éthique clinique, comme réflexion argumentée en vue du bien agir dans une situation particulière, est devenue une compétence professionnelle à acquérir pour l'étudiant en formation. Notre étude a cherché à faire l'état des lieux de cet enseignement en 2016, dans la formation initiale des études médicales (hors PACES), et à évaluer le niveau de satisfaction des étudiants vis-à-vis de celui proposé à la Faculté de médecine de Poitiers.

Matériel et méthodes : Nous avons réalisé une étude quantitative, type enquête de cohorte, à l'aide de deux questionnaires : un premier adressé aux responsables pédagogiques des facultés de médecine françaises et un deuxième adressé aux étudiants du 1^{er} et 2nd cycle (hors PACES) de la Faculté de Médecine de Poitiers. Parallèlement, une étude qualitative a été réalisée auprès de ces étudiants, à l'aide de questions à réponses ouvertes comprises dans le questionnaire, en recueillant leurs avis sur les points forts et les points faibles de l'enseignement dispensé au sein de leur faculté.

Résultats : 32 facultés sur 35 incluses ont participé à l'étude. 30 d'entre elles disposent d'un enseignement d'éthique identifié dispensé aux étudiants de DFGSM2 à DFASM3. 47% dispensent un enseignement entièrement obligatoire, 33% un enseignement obligatoire et optionnel, 20% un enseignement uniquement optionnel. 13% dispensent un enseignement continu de la 2^{ème} à la 6^{ème} année. Concernant les étudiants, 31% de la population cible ont répondu au questionnaire. 99% des étudiants considèrent qu'il est important de se former à l'éthique pour leur futur métier. Plus de la majorité estiment que la formation proposée ne permet pas d'améliorer leur capacité à élaborer un jugement éthique. Les points forts mis en valeur sont l'enseignement dispensé en PACES, l'UE bioéthique optionnelle dont les cafés éthiques, la qualité des enseignants et la richesse des cours. Les points faibles relevés sont l'absence de continuité de l'enseignement après la PACES avec une sensation d'abandon de l'éthique dans les années supérieures, un volume horaire insuffisant, des méthodes pédagogiques trop théoriques et magistrales et l'absence de mise en pratique.

Discussion : L'enseignement de l'éthique s'est considérablement étoffé ces dernières années dans les facultés de médecine françaises. Cependant cette étude, appuyée par la littérature, démontre l'absolue nécessité de poursuivre son développement en incorporant cette discipline au sein du tronc commun obligatoire dans toutes les années du cursus initial. De plus, sa nature singulière impose un changement de paradigme d'apprentissage : développer des approches plus interactives en petits groupes, centrées sur le dialogue et les expériences vécues associées à un enseignement pratique lors des stages permettrait une contextualisation et l'acquisition d'une réelle compétence à la réflexion éthique en situation clinique réelle.

SERMENT

UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de
Pharmacie



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses
! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

