# «Avec la technologie émergent plus de questions éthiques»

Suicide assisté, fin de vie, avortement, mais aussi intelligence artificielle, baisse des ressources de santé publique font partie des questions qui occupent le Professeur Ralf J. Jox, directeur de l'Institut des humanités en médecine.



Ralf J. Jox dirige l'Institut des humanités en médecine © CHUV / Remi Clement

**(REISO) Lors de votre leçon inaugurale en février dernier, vous posiez la question : « Pourquoi la médecine du 21e siècle a besoin de l'éthique ». Est-ce une discipline propre à notre siècle ?**

(Ralf J. Jox) L'éthique médicale ou bioéthique a commencé à se développer aux États-Unis dans les années 1960. De nos jours, il y a de plus en plus de questions qui émergent avec les progrès technologiques. Bien entendu, l'avortement, la fin de vie, la reproduction médicalement assistée ou encore l'aide au suicide se trouvent toujours au cœur de la bioéthique, mais d'autres grands défis sont apparus plus récemment.

**Quels sont ces nouveaux défis ?**

Il y en a trois principaux. L'un d'eux touche à la santé publique. On a vu, notamment avec la pandémie de Covid-19, que lorsque les ressources sont insuffisantes, le corps médical doit décider de qui reçoit les soins. Comment établir les listes d'attente, à qui donner les médicaments lorsqu'ils viennent à manquer ? Ces questions de justice occupent déjà les médecins qui gèrent les dons d'organe, mais la restriction des ressources met davantage la priorisation des soins en lumière.

**L'allocation des ressources n'est-elle pas une question purement politique et économique ?**

Les politiques doivent évidemment aussi prendre en considération les aspects éthiques, tout comme les directeur·trice·s d'hôpitaux ou d'institutions. Malheureusement, en cas de pénurie, c'est souvent le médecin de premier recours qui est confronté à la décision de prescrire ou pas le médicament rare à son·sa patient·e. Et les médecins de famille, les EMS, les CMS manquent de soutien pour traiter ces questions éthiques.

**Aujourd'hui, la formation en bioéthique des médecins est-elle suffisante ?**

Pas encore, mais une formation certifiante nationale en éthique clinique est sur le point d'être créée. Par ailleurs, plus de la moitié des hôpitaux suisses disposent désormais des structures de soutien éthique pour les équipes soignantes. Malheureusement, les cabinets privés, les EMS et les CMS n'ont pas accès à ce type de soutien alors qu'ils en auraient besoin. Il ne faut pas oublier que la plupart des personnes décèdent en EMS ou à domicile…

> Les professionnel·le·s de la santé doivent redécouvrir leurs capacités humaines qui les distinguent des machines

”

**Mise à part la santé publique, quels sont les autres défis de la bioéthique ?**

Un autre défi est celui qui touche aux nouvelles technologies, notamment en neurosciences. Les maladies neuropsychiatriques sont de plus en plus nombreuses. La technologie numérique parvient désormais à interagir directement avec le cerveau d'une personne. Lorsque l'on touche à cet organe qui incarne l'identité personnelle se posent des questions philosophiques qui ne surviennent pas si l'on intervient sur un foie ou sur la peau… Aujourd'hui déjà, une personne peut communiquer par la pensée avec une machine pour faire bouger un fauteuil roulant, par exemple. Sans oublier les algorithmes d'intelligence artificielle qui peuvent fournir un diagnostic et un plan de traitement en quelques secondes… Il y a donc des réflexions éthiques à mener dans ce domaine, car on ne peut pas simplement interdire les progrès…

**Pensez-vous que l'intelligence artificielle va pouvoir remplacer le médecin ?**

Les algorithmes sont très rapides et cela va à l'encontre du temps dont le·la patient·e a besoin pour accepter sa maladie. La machine ne peut pas apporter de réconfort ni accompagner une personne dans son parcours de soin. Sans oublier qu'elle ne prend pas la responsabilité d'une décision thérapeutique. Les professionnel·le·s de la santé doivent redécouvrir leurs capacités humaines qui les distinguent des machines. Par ailleurs, un algorithme peut se tromper comme un être humain, mais c'est plus difficile d'identifier ses erreurs. Les données de base sur lesquelles il fonde son diagnostic sont parfois biaisées.

**Quel est le troisième défi auquel doit se confronter l'éthique médicale ?**

Le dernier grand axe concerne l'éthique clinique. La société a évolué et sa mixité, la migration et le pluralisme entraînent des conflits interculturels face à certaines situations médicales. Par ailleurs, aujourd'hui la patientèle et le corps médical travaillent en partenariat. L'époque où le médecin faisait preuve d'autorité est révolue. Mon équipe est toujours plus fréquemment sollicitée pour animer le dialogue entre les médecins, les malades, les proches et les différent·e·s soignant·e·s.

**Que faites-vous lors des divergences de points de vue, souvent liées à des différences de valeurs ou de cultures ?**

Le plus important est de prendre le temps pour une délibération commune, structurée et modérée. On constate que les différentes personnes impliquées sont de plus en plus conscientes des questions éthiques, mais il manque des outils pour les résoudre. La formation est encore une fois la clef pour trouver des solutions.

**La formation de base des médecins ne propose que quelques heures pour aborder les questions d'éthique, mais sur le terrain, les équipes médicales et soignantes s'intéressent-elles à cela ?**

Oui, sans aucun doute. Les équipes médico-soignantes ressentent souvent une détresse morale importante lorsqu'elles sont confrontées à des dilemmes éthiques. Elles subissent la pression de la hiérarchie, du système, de l'économie. Les jeunes médecins assistant·e·s, qui font des gardes de nuit, se retrouvent souvent seuls à devoir prendre des décisions complexes et c'est très stressant. Encore une fois, une meilleure formation est indispensable.

**Et qu'en est-il de Monsieur et Madame Tout-le-monde, se soucient-ils·elles de ces questions ?**

Oui, de plus en plus de personnes rédigent des directives anticipées, par exemple. Il y a cinq ans, moins de 10% des adultes avaient fait le pas, alors qu'aujourd'hui ce pourcentage dépasse les 20%. Nous avons commencé à former des personnes spécialement pour aider celles et ceux qui le souhaitent à rédiger leurs directives anticipées. Par ailleurs, de plus en plus de jeunes désignent un représentant thérapeutique capable de prendre des décisions importantes en cas d'incapacité. Cela montre que la société évolue et réfléchit à ses questions.

(Propos recueillis par **Yseult Théraulaz**)