



# La profession médicale : **VERS UN NOUVEAU CONTRAT SOCIAL**

Résumé du document de  
réflexion et guide discussion  
pour consultation en ligne

**PRONONCEZ-VOUS SUR LA QUESTION !**  
Faites-nous parvenir vos commentaires et  
vos réflexions.

Pour les membres de l'AMQ : commentez sur le fil d'actualité  
sur [www.petalmd.com](http://www.petalmd.com).

Pour tous les médecins : commentez à [consultation@amq.ca](mailto:consultation@amq.ca)

Vous pouvez consulter le document de réflexion sur :  
[www.amq.ca](http://www.amq.ca)



Février 2015

## LE CONTEXTE

De tout temps, la profession médicale a bénéficié d'un capital de sympathie et de respect très important de la part de la population en général et des autres professions. Cependant, des changements importants survenus dans l'environnement au cours des dernières années ont provoqué des modifications en profondeur du rôle des professionnels de la santé, incluant les médecins. Certains événements controversés ont également fait l'objet d'une couverture médiatique qui a contribué à détériorer l'image de la profession médicale auprès du grand public.

La responsabilité sociale du médecin se retrouve plus que jamais au cœur des débats entourant l'avenir de la profession médicale. Les médecins bénéficient d'un statut social élevé et contrôlent les normes et les compétences donnant accès à la profession. En contrepartie, et c'est là l'autre facette du contrat social, les médecins ont la responsabilité de bien servir leurs patients et la société en général.

L'Association médicale du Québec considère que le contexte actuel est tout indiqué pour entreprendre une réflexion profonde et fondamentale sur l'avenir de la profession médicale et sur son rapport avec l'ensemble de la société. En somme, comment devons-nous et pouvons-nous façonner le contrat social entre la profession médicale et la société ?

## LE CONTRAT SOCIAL

Les transformations de l'environnement médical, plusieurs auteurs en font l'hypothèse, notamment Paul Starr, Sylvia Cruess et Richard Cruess, ont modifié les dynamiques professionnelles modernes. Plus précisément, ce sont les termes du contrat social qui ont évolué. Ce contrat, qualifié de contrat implicite, suppose une entente entre la communauté médicale et la société.

À l'instar de toute entente officielle, ce contrat confère droits et obligations à ses parties prenantes. Bien que le concept de contrat social puisse être appliqué à l'échelle de la société en général, il est possible d'en comprendre les termes à une échelle plus individuelle. Ainsi, les termes de cet engagement moral s'appliquent tant au niveau de la relation communauté médicale-société qu'au niveau de la relation médecin-patient.

Ce sont les mêmes obligations et les mêmes privilèges qui guident la prestation de soins et de services, peu importe le niveau relationnel considéré.

# LES ATTENTES DE LA PROFESSION MÉDICALE

Les auteurs Cruess et Cruess élaborent davantage sur cette notion de privilège. Soucieux d'obtenir un portrait exhaustif de la situation, ces chercheurs réalisent une recension des privilèges accordés aux médecins.

## Autonomie clinique

La complexité et la diversité des situations auxquelles les médecins sont confrontés obligent une grande autonomie clinique. Le jugement clinique doit donc être affranchi de toute obligation ou contrainte qui nuirait à la relation médecin-patient.

## Confiance

La confiance est à la base de la relation professionnelle. Les dispositifs traditionnels comme les codes de déontologie, la diplomation, la formation continue et l'engagement moral visent à garantir l'excellence de l'offre de services médicaux et à maintenir un haut niveau de confiance du patient envers le médecin.

## Monopole

La notion de monopole est centrale à la profession médicale. Reconnu comme un droit légal, l'exercice de la médecine est régi par des règles strictes. Il est nécessaire pour les médecins de maintenir cette « fermeture professionnelle » pour garantir l'excellence de la pratique médicale.

## Statut social et récompense

La communauté médicale estime que l'engagement et la dévotion témoignés aux patients engagent aussi une rémunération juste et équitable.

## Autorégulation

L'autorégulation est l'un des fondements de l'excellence de la pratique médicale. À cet effet, plusieurs auteurs supposent que les médecins doivent rester indépendants, bien que redevables, de l'influence de l'État, des institutions et des organisations dans lesquelles ils évoluent, et ce, pour le bien-être des patients.

## Fonctionnement du système de santé

Il existe au sein des organisations de soins de santé une diversité des regroupements professionnels. Ce réseau de relations suppose un arrimage fort entre tous les partenaires afin de garantir une offre de soins et de services intégrés aux patients. Plus que jamais, les médecins sont priés de relever ce défi d'envergure. Cela suppose que la communauté médicale est invitée à partager ses compétences et ses points de vue afin d'élaborer des stratégies de gestion organisationnelle qui favorisent l'expérience du patient.

# LES ATTENTES DE LA SOCIÉTÉ

Les attentes de la population à l'égard de la communauté médicale sont peu définies par des dispositifs légaux ou des règles officielles, mais plutôt par des engagements moraux de portée générale.

Elles sont néanmoins très importantes. La recension des écrits réalisés par Cruess et Cruess suggère qu'il y aurait sept principales catégories d'attentes de la société.

## La disponibilité du soignant

La pratique de la médecine est liée à une attente primordiale pour la société, c'est-à-dire la disponibilité des professionnels. En raison des rôles déterminants assumés par le médecin (soignant et professionnel), la disponibilité revêt un caractère sacré. La population espère donc recevoir des soins médicaux appropriés, dans le respect, la confidentialité et la dignité, mais aussi dans des délais qui lui semblent raisonnables.

## Compétence clinique de pointe

Le médecin est un professionnel de la santé qui possède une expertise, un jugement clinique ainsi que des compétences à jour, et qui travaille de concert avec son patient. Celui-ci est un acteur d'importance voulant être membre à part entière de la relation médecin-patient. Il s'attend toutefois à ce que son médecin soit suffisamment qualifié, formé et éthiquement responsable pour l'accompagner dans sa démarche.

## Altruisme

L'exercice de la médecine se concentre en une vertu essentielle : l'intérêt du patient. La communauté médicale, en raison des privilèges qui lui sont conférés, doit transcender ses intérêts propres et mériter l'estime du public. L'altruisme doit toujours précéder les intérêts personnels du médecin.

## Moralité et intégrité

La confiance du public est un élément déterminant du contrat social; toute action contribuant à éroder cette confiance représente une menace pour l'ensemble de la profession médicale.

## Promotion de l'intérêt public

La société s'attend à ce que la communauté médicale s'investisse et défende publiquement l'intérêt des patients. La communauté médicale doit être investie d'une mission autre que la pratique de la médecine telle que pratiquée historiquement.

## Transparence

La société ne permet plus aux professions de se soustraire à la vie sociale. Plus que jamais, la communauté médicale doit témoigner d'une grande ouverture afin d'ériger les fondements de la pratique médicale avec l'ensemble des acteurs sociaux. Le récent débat public sur l'aide médicale à mourir témoigne de ce changement de paradigme.

## Imputabilité

À titre de membres à part entière de la société, les médecins doivent concilier leurs intérêts et leurs besoins professionnels en fonction des ressources disponibles, et ce, toujours dans l'intérêt du patient. Les tensions grandissantes qui résultent de cette situation ne peuvent être ignorées. Les médecins doivent être transparents en raison du caractère public du système de soins et de services de santé auquel ils prennent part.

# POINTS DE TENSION

La société a toujours reconnu la médecine comme une profession distincte, digne de confiance en raison de la notoriété de ses enseignements, de l'engagement de ses membres envers la population, de l'excellence de sa pratique, de valeurs morales et éthiques affirmées parmi la communauté et de la force de son professionnalisme. Néanmoins, divers événements survenus au cours des dernières années ont ébranlé cette confiance. Voici, en résumé, quelques points de tension à l'origine de cette situation.

## Accessibilité

Parmi les attentes que la société adresse à la communauté médicale, l'accessibilité se situe sans contredit en tête de liste des préoccupations populationnelles.

Si les problèmes d'accessibilité persistent, ils pourraient se traduire notamment par l'adoption de mécanismes de régulation ou de contrôle de la pratique professionnelle par l'État. Le dépôt du projet de loi n° 20 par le gouvernement, à l'automne 2014, en est un exemple probant.

## La moralité et l'intégrité

En raison des privilèges qui lui sont conférés, la société présume que la communauté médicale témoignera de moralité et d'intégrité dans l'exercice de ses fonctions, mais aussi dans le cadre de sa vie personnelle.

Or, certains événements marquants, comme des récompenses financières reçues pour des services non rendus ou encore des salles de chirurgie utilisées par des médecins pour des intérêts privés peuvent contribuer à l'érosion de la confiance du public envers les membres de la profession. Alors que la grande majorité des médecins pratiquent leur profession de manière irréprochable, certains adoptent des conduites non professionnelles. En somme, la perception qu'a une partie de la population pourrait l'amener à douter de l'altruisme médical.

## Les devoirs et les responsabilités

Historiquement, la communauté médicale était pleinement investie au niveau de la gouvernance clinique. Au fil des ans, les intérêts ont évolué et les médecins se sont détournés de la gestion des organisations de soins de santé. Bien que de nombreux efforts aient été réalisés au cours des dernières années pour soutenir ou réaffirmer un leadership médical fort au sein des organisations de soins et de services de santé, la gouvernance, parfois même clinique, est désormais la responsabilité de gestionnaires.

Inspirés des pratiques issues du domaine privé, les réformistes tentent de mesurer, de standardiser et d'optimiser la performance de la pratique médicale. Pour ce faire, ils repensent et renouvellent les mécanismes de régulation; les modèles traditionnels d'imputabilité semblent aujourd'hui ne plus suffire à garantir l'excellence de la pratique médicale. En somme, le contrôle exercé par les pairs, contrôle qui était auparavant légitimé par les connaissances, les standards de pratiques, les valeurs morales et la réputation, n'est plus considéré comme valable pour témoigner de l'efficacité des membres de la communauté médicale.

En raison d'un désinvestissement de ses membres au niveau de la gouvernance clinique, la communauté médicale pourrait assister à la diminution de son autonomie clinique et de sa capacité à s'autoréguler.

# QUESTIONS D'INTÉRÊT

## Questions d'intérêt général

- Comment moi, comme médecin, suis-je interpellé(e) par ces considérations sur le contrat social entre la profession médicale et la société?
- Qu'est-ce que ça change dans ma pratique quotidienne?
- Qu'est-ce que je peux apporter dans ce débat, au-delà de ses aspects théoriques?

## Questions d'intérêt plus spécifique sur les points de tension

### Sur l'accessibilité

- Quelles sont les conditions professionnelles propices à l'exercice de la médecine qui permettent de garantir la disponibilité des services médicaux?
- Quelles stratégies pourraient être adoptées pour maintenir la confiance de la population envers la communauté médicale tout en conservant les privilèges de notoriété, d'autonomie et d'autorégulation acquis de longue date?
- Est-ce que la réalité de l'exercice de la médecine contemporaine suppose une modification des privilèges qui sont consentis à la communauté médicale?
- Est-ce que la réalité de l'exercice de la médecine contemporaine suppose une modification des attentes de la population à l'égard de la profession médicale?

### Sur la moralité et l'intégrité

- Quelles sont les avenues à considérer pour garantir le respect des valeurs de moralité et d'intégrité qui font la notoriété de la communauté médicale?
- Est-ce que les attentes de la société envers la communauté médicale sont réalistes et peuvent être reconsidérées?
- Le médecin, en tant que professionnel, a-t-il une responsabilité populationnelle?

### Sur les devoirs et les responsabilités

- Le cas échéant, quelles sont les stratégies possibles pour concilier les rôles de professionnel, de soignant et de gestionnaire?
- Est-ce que les attentes de l'État envers la communauté médicale sont réalistes et peuvent être reconsidérées?