

## Au-delà des compétences cliniques : évaluer la compétence éthique prudente pour les populations mal desservies

Carlos Acosta-Batista<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Primary Care - Research Initiative (PCRI), Florida, USA

Correspondance à : Carlos Acosta-Batista, Research, Primary Care Research Initiative. Miami Lakes, Florida. United States; phone: (786)395-6656; email: carlos.acosta@trichometric.org

Publié avant le numéro : 8 déc. 2025 ; RCÉM 2025. Disponible à <https://doi.org/10.36834/cmej.82718>

© 2025 Acosta-Batista; licensee Synergies Partners. Cet œuvre est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution -Pas d'Utilisation Commerciale -Pas de Modification 4.0 International. Vous êtes autorisé à partager copier, distribuer et communiquer le matériel par tous moyens et sous tous format. Vous devez créditer l'œuvre, intégrer un lien vers la licence et indiquer si des modifications ont été effectuées à l'œuvre.

Aux Rédacteurs,

Nous saluons le programme du *Connecticut Area Health Education Center* (CT AHEC), décrit par Wu et ses collègues,<sup>1</sup> pour l'établissement d'un camp d'entraînement interdisciplinaire aux compétences cliniques axé sur la formation de professionnels pour les communautés mal desservies. L'objectif de garantir que les étudiants commencent avec des compétences de base similaires est admirable, et la taille d'effet modérée à large rapportée pour l'amélioration des connaissances est notable.

Cependant, la pratique des soins primaires dans des environnements d'inégalité exige une métrique qui transcende l'acquisition de connaissances cliniques de base (par exemple, le dépistage de l'indice de masse corporelle ou la mesure de la tension artérielle). La compétence dans ce domaine est définie par la prudence — le jugement réfléchi nécessaire pour équilibrer la bienfaisance avec les réalités des ressources limitées et des besoins sociaux complexes. Bien que la formation mette justement l'accent sur les inégalités en matière de santé et les compétences interprofessionnelles, la manière dont un professionnel mobilise ses connaissances éthiques est essentielle à une prestation de soins efficace.

Nous proposons que les initiatives telles que le CT AHEC incorporent une évaluation rigoureuse de la compétence éthique pour compléter l'évaluation des connaissances et de la pertinence perçue déjà réalisée. Notre recherche auprès des professeurs de soins primaires a montré, par le biais d'une analyse bayésienne, une déconnexion

mesurable entre la connaissance des principes éthiques et la performance prudente.<sup>2</sup> Cet écart conceptuel compromet la responsabilité sociale des programmes de formation.

Afin de garantir que les programmes nord-américains comme l'AHEC remplissent pleinement leur mission, une méthode robuste pour quantifier la compétence éthique est requise. L'adoption d'une approche d'inférence robuste est l'étape nécessaire pour former des prestataires qui sont non seulement cliniquement compétents, mais également préparés éthiquement aux réalités complexes des populations mal desservies. Cette évaluation robuste pourrait être intégrée aux évaluations futures que le programme prévoit concernant la démonstration des compétences et l'engagement professionnel.

**Conflits d'intérêts:** Aucun

**Auteur :** Tous les auteurs ont signé leur propre déclaration attestant qu'ils remplissent les conditions requises pour être auteurs. L'auteur principal, en plus de sa propre attestation en tant qu'auteur, a signé une attestation certifiant que tous les auteurs cités dans cet article remplissent les conditions requises pour être auteurs.

**Modifié par:** Marcel D'Eon (rédacteur en chef)

## Références

1. Wu H, Mansilla-Rivera K, Wang B, et al. Clinical skills boot camp in a program to train healthcare professionals to provide primary care to underserved communities. *Can Med Educ J*. 2025 Jun. 29;16(5):81-2. <https://doi.org/10.36834/cmej.79253>
2. Acosta-Batista C. Bioethics in primary health care: a Bayesian approach to conceptual dichotomy. *medRxiv preprint*. 2025. <https://doi.org/10.1101/2025.11.21.25340770>