

Laval théologique et philosophique



FEUILLET-LE MINTIER, Brigitte, FOLSCHEID, Dominique,
MATTÉI, Jean-François, dir., *Philosophie, éthique et droit de la
médecine*

Aminata N'Diaye

Volume 54, numéro 2, juin 1998

Bioéthique

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/401172ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/401172ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de philosophie, Université Laval

ISSN

0023-9054 (imprimé)

1703-8804 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

N'Diaye, A. (1998). Compte rendu de [FEUILLET-LE MINTIER, Brigitte, FOLSCHEID, Dominique, MATTÉI, Jean-François, dir., *Philosophie, éthique et droit de la médecine*]. *Laval théologique et philosophique*, 54(2), 439–441.
<https://doi.org/10.7202/401172ar>

(p. 54-61). Quelles sont les implications de ces principes ? Suivant Dupuis, « pour être crédible et convaincante aujourd'hui, la christologie doit se présenter comme un processus de réflexion sur le mystère de Jésus-Christ, dans lequel la continuité-dans-la-discontinuité se manifeste à chaque pas et à chaque niveau : entre Jésus et le Christ, entre le Christ du kérygme et celui de l'élaboration biblique ultérieure, entre la christologie du Nouveau Testament et celle de la tradition de l'Église [...] » (p. 245).

L'ouvrage est divisé en six parties. En un premier temps, l'auteur s'efforce de dresser un bilan des différentes tendances de la réflexion christologique actuelle. Le deuxième chapitre est consacré à l'examen du rapport entre le Jésus pré-pascal (historique) et le Christ pascal (de la foi). Après avoir dégagé les principaux éléments du développement « organique » de la christologie néotestamentaire (troisième chapitre), Dupuis soulève différentes questions concernant la validité du *dogme* christologique : par exemple, est-il en continuité avec ce qu'affirme le Nouveau Testament ? La cinquième étape est consacrée aux problèmes relatifs à la psychologie humaine de Jésus. Enfin, l'auteur développe la thématique du « Jésus-Christ sauveur universel » en l'envisageant sous l'angle du pluralisme religieux.

Si les modalités et les formes concrètes du projet de « christologie intégrale » de Dupuis ne sont pas nécessairement claires, sa visée l'est cependant : « éviter qu'une vision fragmentaire et exclusive du mystère de Jésus-Christ ne finisse par prévaloir, sans réussir à atteindre la réalité intégrale » (p. 245-246). Bien qu'il insiste beaucoup sur la nécessité d'une approche *contextuelle* du problème christologique — notamment dans ses remarques introductives sur le problème herméneutique (p. 17-19) — l'auteur est d'abord fidèle aux impératifs d'intégralité et de globalité auxquels il a résolu de se soumettre ; ces impératifs le conduisent notamment à vouloir fonder une christologie qui soit à *la fois* une christologie de la libération, de l'inculturation et des religions (p. 21).

Si le choix même du programme d'une « christologie intégrale » — dont les prétentions ne sont pas sans éveiller quelques suspicions — paraît problématique, il faut en dire tout autant des ressources théoriques qui sont sollicitées. En effet, les multiples allusions au *contexte* et à l'*herméneutique* ne suffisent pas à dissimuler le « substantialisme ontologique » sous-jacent à toute l'entreprise : la « réelle discontinuité linguistique » n'est reconnue que pour insister sur la « continuité de "sens" et de contenu » (p. 117) ; la prise en compte de l'historicité des expressions croyantes vise d'abord à dégager l'*homogénéité* du processus de développement (p. 117) ; enfin, s'il y a bien une « pluralité dogmatique », « ce qui doit être préservé, c'est le "sens" ou la "signification", c'est-à-dire *le contenu immuable de la foi* » (p. 156, nous soulignons).

L'introduction à la christologie de Dupuis n'est pas sans valeur : nous sommes en présence d'une réflexion bien articulée qui ose affronter des enjeux contemporains tout à fait fondamentaux. Cette réflexion s'inscrit néanmoins dans un paradigme qui rend impossible — nous semble-t-il — toute tentative de renouvellement en profondeur de la réflexion christologique.

François NAULT
Université Laval, Québec, et UQAC

Dominique FOLSCHIED, Brigitte FEUILLET-LE MINTIER et Jean-François MATTÉI, dir., **Philosophie, éthique et droit de la médecine**. Paris, Presses Universitaires de France, 1997, 605 pages.

Une des caractéristiques principales de l'éthique médicale est son interdisciplinarité. Cet ouvrage vient une fois de plus nous montrer qu'aujourd'hui l'éthique prend la dimension argumentative.

Cette volonté de rechercher les solutions éthiques dans une démarche ouverte et dialogique vient de ce que cette discipline se préoccupe de la vie et de la mort de l'être humain.

Cet ouvrage est un collectif de philosophes, de juristes et de médecins. On a ainsi trois approches parallèles : une approche philosophique, une approche juridique et une approche médicale. La structure de ce livre ressemble à celle d'un manuel de droit (avec plusieurs sections et sous sections), ce qui rend sa lecture aisée.

Dans l'approche philosophique, il est question de chercher les fondements rationnels de l'éthique et ceux de la médecine et ceci pour établir les conditions de possibilité d'une éthique médicale. La fondation rationnelle de l'éthique est posée comme quelque chose qui va de soi car il ne peut y avoir d'éthique qui ne soit fondée en raison. C'est la raison pratique qui pose la nécessité et l'universalité de l'éthique. La médecine ne doit pas son appartenance à un scientisme mais au fait que le médecin intervienne dans une histoire personnelle. Elle est irréductible à la science et la technique même si elle ne peut pas s'en détacher complètement. La médecine est du domaine de l'action ; pour un médecin, même décider de ne pas agir c'est encore agir. Dans cet ouvrage, l'acte médical est défini : « pratique soignante accompagnée de science et de technique » (p. 121).

Le fil conducteur est l'importance accordée à la notion de personne dans la relation de soins. Le médecin prend en charge un individu en respectant son unicité. Il traite la personne et non le corps en tant que tel. « La pathologie organique est elle-même croisée avec un vécu psychique, affectif et symbolique » (p. 130). La finalité de l'action médicale n'est pas la santé mais la personne, car « la médecine atteint réellement sa fin quand elle parvient à restaurer ce pouvoir être du patient, à lui offrir des conditions de vie lui permettant de mener une existence authentique » (p. 145). La personne est un des piliers les plus importants en éthique médicale, d'où l'interdiction de la sacrifier à la santé, fût-elle la sienne.

La dimension éthique de la médecine lui est immanente. D'une part, parce que l'éthique médicale n'est pas une méta-éthique théorique et préalable que l'on appliquerait à la médecine. D'autre part, parce que toute médecine implique forcément une éthique médicale dans la mesure où elle voit s'affronter deux êtres sur un mode asymétrique. Ce terme trouve son origine et son explication dans l'ouvrage d'É. Lévinas, *Totalité et infini*. Pour Lévinas, ce qui est premier c'est la rencontre de l'autre comme visage qui est une présence caractérisée par une vulnérabilité qui m'oblige à répondre à son appel. Le médecin est obligé envers l'autre. Cette forme de relation entre le médecin et son patient fait qu'en médecine la responsabilité n'est jamais une vertu mais un principe. La responsabilité précède la liberté du médecin.

Cet ouvrage remarquable fait ainsi ressortir du même coup à quel degré la philosophie de Lévinas constitue aujourd'hui une référence importante dans le domaine de la bioéthique en France. L'ontologie du visage posée par ce dernier marque la spécificité du moral par rapport au juridique en matière d'éthique médicale.

Dans l'approche juridique, la nécessité d'établir des lois et de mener une interrogation éthique sur les pratiques médicales est présentée comme relevant d'une grande urgence. Les atteintes possibles à la personne sont plus nombreuses aujourd'hui car la médecine se donne de plus en plus les moyens d'assurer le bien-être. Il est également intéressant de noter l'imbrication entre l'éthique et le juridique dans cette partie. Malgré les règles juridiques, la réflexion éthique doit demeurer parce que justement cette dernière est le terreau qui vient nourrir le débat juridique permettant en retour l'adoption des lois. Dans ce débat éthico-juridique, il faut retenir trois principes importants, savoir : le consentement, l'autonomie et la bienfaisance.

Aujourd'hui, les normes juridiques font du consentement libre et éclairé une obligation légale. Cependant, il ne faut pas oublier qu'avant d'être une obligation au sens juridique du terme, le consentement est une obligation d'ordre moral. En droit, dès que les procédures prescrites ont été respectées, le consentement est valide. Cela ne doit pas occulter le fait que l'acte médical vise avant tout une personne au sens moral, jouissant donc d'une dignité intrinsèque. La distinction entre personne juridique et personne existentielle est importante si on ne veut pas considérer le consentement comme un principe purement formel.

Quant au principe d'autonomie, il est à distinguer d'une volonté immédiate du patient. L'autonomie est conçue dans cet ouvrage comme un principe inscrit dans le registre de la dignité de la personne. Cela se traduit par un impératif et une volonté (de la part du médecin) de faire le bien du patient. La question qu'on se pose est alors de savoir si cette conception du principe d'autonomie (la plus détachée du juridique possible) ne revient pas finalement à la nier et à l'assimiler au principe de bienfaisance, cette dernière consistant à respecter la dignité du patient en agissant pour son bien. Ce débat reflète bien les différences en éthique médicale entre la conception européenne et la position nord-américaine plus axée sur le droit.

La troisième partie est entièrement rédigée par des praticiens aux prises avec la réalité médicale non seulement dans les relations de soin mais également dans la recherche et dans la gestion sociale des problèmes médicaux. La prise en charge de l'individu par la médecine commence avant la naissance (avec le développement de la médecine fœtale), jusqu'à sa mort, en passant par les états où son intégrité physique et mentale peut être atteinte (maladie psychiatrique, états végétatifs). La médecine reste toujours au service de l'individu en lui procurant soin et accompagnement dans le respect de sa dignité. Respect qui peut parfois se traduire par le refus de l'acharnement thérapeutique.

Depuis quelques années, la médecine est confrontée à une nouvelle exigence qui n'est pas celle de soulager la souffrance, mais celle de répondre à des désirs personnels. C'est l'émergence de la médecine de confort (procréation médicalement assistée, médecine du vieillissement...).

La recherche médicale se trouve dans un dilemme difficile à gérer. D'une part, elle a l'appui financier de la société, laquelle formule des attentes vis-à-vis de la science. D'autre part, elle est saisie par le doute car le champ des possibles techniques est de plus en plus grand. « La recherche médicale est confrontée à cette double attente : maîtrise de la transgression et maintien de l'intégrité de la recherche » (p. 431).

La médecine sort de nos jours de la sphère purement privée, car chacun se sent concerné par les questions qu'elle soulève. Ainsi en réponse aux interrogations du public, le politique intervient de plus en plus dans des questions telles que les rapports entre médecin et patient et le statut de la recherche.

L'interdisciplinarité si caractéristique de l'éthique médicale, comme nous le disions plus haut, est ainsi admirablement servie par ce volume d'une exceptionnelle richesse. Il permet aussi d'entrevoir beaucoup plus nettement à quel point le dialogue s'impose entre les disciplines concernées, même si on n'a pas vraiment su, jusqu'à présent, le mettre en œuvre.

Aminata N'DIAYE
Université Laval, Québec