

Guy Jobin, Ph. D. • Faculté de théologie et de sciences religieuses •
Université Laval, Québec • Courriel : guy.jobin@ftr.ulaval.ca

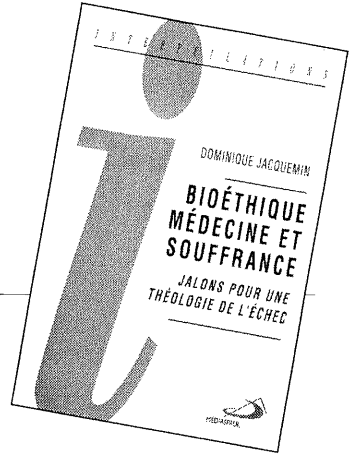
J'ai lu...

Bioéthique, médecine et souffrance

*Jalons pour une théologie
de l'échec*

Dominique Jacquemin

Médiaspaul, collection Interpellations,
n° 13, 2002, 160 p.



Devant les promesses (parfois trompeuses) portées par la biomédecine occidentale, quelle place y a-t-il, dans nos systèmes de soins, pour l'échec? Comment réagir devant (et dans!) des situations où quelque chose « cloche », ne « tourne pas rond », où les objectifs clairement ou implicitement définis par les pratiques de soins ne sont pas atteints? L'échec n'est pas seulement une possibilité, mais aussi une réalité de la pratique soignante. C'est avec courage, lucidité et humilité – trois vertus requises de tout travail intellectuel – que l'auteur présente, d'un point de vue théologique, sa réflexion concernant l'expérience de l'échec dans le monde des soins médicaux. Il s'agit, certes, d'une réflexion théologique, mais elle est proposée à tout intervenant sans objectif de prosélytisme.

Un chapitre liminaire portant sur l'intervention théologique dans la méthodologie séculière et pluridisciplinaire de la bioéthique ouvre la discussion. Il faut noter que la lecture de ce chapitre n'est pas nécessaire à une bonne compréhension du propos de l'auteur.

Le chapitre 1 propose une « typologie de la notion d'échec » (p. 29). Tout en se distinguant des notions de déception, d'erreur, de faute et de culpabilité, le

concept d'échec est caractérisé par le fait qu'il s'agit d'une situation de vie où une personne le perçoit comme un fossé infranchissable ou une césure irréparable, comme « un état où la personne s'expérimente comme étrangère à elle-même et à sa propre histoire réelle, rêvée ou désirée » (p. 34).

Les chapitres II et III présentent une analyse fine des conditions sociales, biomédicales et même ecclésiales qui peuvent induire des situations vécues comme des échecs. La société peut proposer un idéal de vie bonne ou de vie réussie qui est peu réaliste. La médecine contribue à cet idéal social par ses exploits techniques et ses prouesses de pointe hautement médiatisées. Par le fait même, elle exhibe une image de réussite qui « dévalue » les situations de fin de vie ou de stérilité de couple, par exemple. Enfin, l'idéal moral proposé dans l'enseignement de l'Église catholique peut induire chez des croyants devant faire face à des décisions tragiques le sentiment d'échec lorsqu'en conscience le cours de l'action choisi différera de la norme officielle.

Les chapitres IV et V offrent une réflexion théologique simple et sans jargon. S'appuyant sur des notions clés de la théologie chrétienne : la création, l'eschatologie (la réflexion sur l'accomplissement de la création), l'alliance et la résurrection, l'auteur veut montrer que, si l'échec peut être expérimenté comme étrangeté de l'individu à lui-même, Dieu, Lui, n'est pas étranger dans l'échec. Il peut ouvrir un espace d'espérance et de réappropriation de soi au cœur même de la situation vécue comme un échec. C'est enfin par la notion d'hospitalité appliquée 1) à la relation entre Dieu et le croyant, 2) à la visée thérapeutique de la médecine et 3) à la relation entre l'Église et les croyants que l'auteur rend concrète la théologie de l'échec proposée.

Cet ouvrage cherche donc à baliser des situations souvent vécues dans les milieux de soins, mais qui souffraient d'une certaine négligence dans la théorie bioéthique. Ce travail bien fait, et ce, avec l'intention de rendre accessible à chacun l'apport de la réflexion théologique, est à lire par toute personne préoccupée par le souci d'un accompagnement des malades au plus près de leur réalité.