

# La fraternité au creuset de la bienfaisance et de l'autonomie

Octobre 2023

Pr Roger GIL

*Directeur de l'Espace de Réflexion Ethique de Nouvelle-Aquitaine-site de Poitiers*

On sait la préférence<sup>1</sup> de la République pour le principe d'autonomie et sa méfiance à l'égard du principe de bienfaisance. Effectivement le principe d'autonomie est l'application d'une valeur fondatrice qui est la liberté et il exprime le droit qui doit être laissé à tout être humain d'être le maître de ses décisions et, s'il devient malade, d'être un partenaire du médecin comme de tout soignant. Car le principe de bienfaisance dont la source est généreuse oppose néanmoins celui qui sait, qui prescrit et celui qui doit obéir à ce qui lui est ordonné. Il s'ouvre ainsi à une dérive paternaliste, mélange d'autorité et d'amour qui tend à déposséder la personne malade du plein exercice de son autonomie. Mais faut-il pour autant condamner le principe de bienfaisance ? C'est là sans doute que la valeur « fraternité » prend tout son sens, car il s'agit bien de fraternité et non de paternité, il s'agit de revoir ce qui fonde le principe de bienfaisance non pas au nom d'un pouvoir mais au nom d'une mission dans une société où les uns ont besoin des compétences des autres, garagiste, architecte, boulanger, maçon, électricien, ingénieur et les exemples pourraient être multipliés à l'infini. Bien entendu on peut et à juste titre souligner que la maladie, l'accident induisent une vulnérabilité particulière surtout quand elles brisent la dynamique de l'existence et activent l'angoisse de la finitude. Ce qui compte alors, c'est moins la bienfaisance attendue que le pacte de confiance qui s'établit entre le malade et le médecin. Le consentement du malade ne procède pas que du principe d'autonomie qui est le versant rationnel de la relation médecin malade, il procède aussi de ce mouvement, de cette émotion qui tient « dans la confiance que manifeste spontanément et librement le patient » à l'égard de la conscience du médecin<sup>2</sup>. Car qu'on le veuille ou non, il arrive souvent que l'on consente, frappé par la maladie, non à quelque chose mais à quelqu'un. Mais cette confiance ne joue pas que dans le sens malade-médecin. Pour que la

---

<sup>1</sup> consacrée par la loi de 2002 sur les droits des malades

<sup>2</sup> Louis Portes, *A la recherche d'une éthique médicale* (Paris: Masson & Cie, éditeurs : Presses universitaires de France, 1964).

relation ne bascule pas dans la dissymétrie, il faut aussi que le médecin, et, au-delà l'équipe soignante, établissent aussi une relation de confiance avec la personne malade. C'est ce creuset émotionnel, ce pacte de confiance, qui est le terreau nécessaire à une mise en œuvre optimale du principe d'autonomie. Écoutons Paul Ricoeur : « La demande de soins, l'offre de soins, lorsqu'elles se rencontrent, se rejoignent dans un contrat singulier qui repose sur la confiance, le malade a confiance dans la compétence, le savoir-faire, la disponibilité à soigner de son médecin; le médecin a confiance dans la disposition du malade à suivre la prescription qui désormais les lie tous les deux dans un pacte qui se résume dans un échange de deux personnes<sup>3</sup> ». C'est en vertu de ce pacte de confiance que le malade espère de son médecin comme de tout soignant, la bienfaisance, elle-même fondée sur leurs compétences techniques mais aussi sur leurs dispositions internes (volonté de bien faire certes mais surtout sollicitude, ce qui veut dire soins inquiets, sens de sa mission). Loin d'être optionnel par rapport au principe d'autonomie, le principe de bienfaisance peut donner toute son efficacité au principe d'autonomie, l'un et l'autre se déployant dans une « alliance ». La confiance qui scelle cette alliance surgit de l'empathie, qui est une capacité cognitive et émotionnelle à se projeter dans autrui, à se mettre à la place d'autrui, à s'ouvrir ainsi à la compréhension mutuelle de la personne soignante et de la personne soignée. Et c'est ainsi qu'en insérant les cadres juridiques dans la complexité de la psychologie et des relations humaines, l'acte de soins peut prendre une saine distance avec l'opposition froide entre une bienfaisance paternaliste et un acharnement autonome qui peut abandonner le malade à une solitude décisionnelle. Oui c'est ainsi que la bienfaisance échappe au paternalisme pour rejoindre l'autonomie et devenir ainsi une bienfaisance fraternelle.

---

3 Ricoeur P. Le juste en médecine, in *La lecture du monde; Mélanges en hommage à Yves Pélicier*; PUF. Paris, 1998