

# Ébauche d'une distinction entre éthique et déontologie en ostéopathie

L'ensemble des individus bénéficiant du titre d'ostéopathe peut aujourd'hui légitimement exister et pratiquer cet art médical conformément au droit français<sup>1</sup>. Pour autant, cette activité sanitaire est encore relativement jeune en comparaison avec la médecine conventionnelle ou la masso-kinésithérapie, par exemple. C'est pour cette raison que de nombreuses discussions sont engagées pour participer à la continuité de sa construction. Ainsi, son statut et son champ de compétence qui sont encore imparfaits<sup>2</sup> nourrissent des débats<sup>3</sup> notamment sur les restrictions et les interdictions d'actes, la formation des enseignants et les mécanismes de contrôle du nombre de futurs diplômés. Des tentatives se créent cherchant également à mettre en place un certain nombre de méthodes permettant d'aboutir à des régulations et des encadrements. La déontologie et l'éthique sont des éléments qui participent à sa structuration et qui contribuent à façonner l'identité de cette discipline médicale. Et naturellement, comme dans toute jeune profession, si tout le monde semble s'accorder sur le fait qu'il est indispensable d'y recourir, de nombreuses confusions existent quant à ce qu'elles représentent.

L'éthique et la déontologie sont régulièrement prises pour l'une pour l'autre, en étant même parfois toutes deux envisagées comme des outils destinés à servir des intérêts politiques. En revanche, si pour les professionnels et les étudiants parfois détachés des grands enjeux politiques nationaux, l'éthique et la déontologie sont souvent confondues, l'origine de ces mélanges se situe sur un autre plan. Elle s'explique notamment par le fait que le serment d'Hippocrate mélangeait allègrement des sujets dont l'éthique a hérité et certains autres dont la déontologie s'est saisie. Même si leurs constructions historiques respectives ont maintes fois singularisé ces deux concepts, la notoriété d'Hippocrate n'a cessé d'alimenter ce mélange notionnel persistant encore aujourd'hui. En effet, le serment d'Hippocrate est toujours considéré comme un texte sacralisé, une relique tutélaire, un « Graal » suprême auquel on demande encore aux étudiants soutenant leur « thèse » de médecine de prêter allégeance. La

---

<sup>1</sup> Article 75 de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

<sup>2</sup> Sur ce point on pourra consulter en particulier le décret n°2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie, et les annexes de l'arrêté du 12 décembre 2014 relatif à la formation en ostéopathie.

<sup>3</sup> L'HERMITE Pierre-Luc, « La manipulation en santé », RDS, n°95, 2020.

confusion provient d'une part d'une méconnaissance de leur nature respective et d'une autre des modalités permettant à la fois de les élaborer et de les appliquer.

Dans ce contexte, il convient d'essayer rapidement d'établir les différences principales entre éthique et déontologie par les fondements sur lesquels ils reposent (I) et de dissocier les institutions chargées de les faire fonctionner (II).

# I – Une distinction par leurs fondements

L'éthique et la déontologie incarnent deux concepts distincts qui peuvent être en effet singularisés par leurs fondements. Ils ne reposent pas sur le même socle et ne poursuivent pas les mêmes objectifs. Ainsi, leur nature ne peut être raisonnablement confondue, à la condition de pouvoir en dégager les propriétés principales. L'éthique repose sur une réflexion qui tend à proposer une conduite (A), alors que la déontologie s'appuie sur des normes qui impliquent leur strict respect par les professionnels (B).

## A La visée éthique

L'éthique est, dans l'absolu, une discipline appartenant à la philosophie pratique<sup>4</sup>. Elle est classiquement décrite à travers des citations servant de référence qui initient des raisonnements permettant d'en saisir sa profondeur. L'image d'Épinal consiste souvent à évoquer les mots de Paul Ricoeur à son sujet : « Visée de la vie bonne avec et pour les autres »<sup>5</sup>. Cette formule appelle de nombreuses dissertations intellectuelles. Elle interroge dans un premier temps les méthodes permettant de dissocier une « visée », c'est-à-dire une direction, d'un résultat auquel l'individu serait certain de pouvoir parvenir. Ensuite, elle se réfère à la « vie bonne » qu'il faut chercher à qualifier. Elle constitue elle-même une véritable entreprise philosophique dont les traces remontent aux présocratiques et se propagent à travers les atomistes comme Démocrite<sup>6</sup> et les descendants de cette filiation intellectuelle jusqu'à Lucrèce au Ier siècle avt. JC<sup>7</sup>, avant de se propager largement tout au long de l'histoire de la philosophie. Ricoeur ajoute une conjonction de coordination « et » associée à la préposition « avec », indiquant enfin que la réflexion ne se centre pas que sur l'individu, mais sur les interactions multiples qu'il engage avec son environnement.

L'éthique est donc issue d'une généalogie particulière et constitue, en elle-même, un sujet appréhendé par la philosophie. Il est également possible d'envisager l'éthique comme un

---

<sup>4</sup> LE COZ Pierre, *L'éthique médicale – Approches philosophiques*, Aix-en-Provence, PUP, 2018, p.7.

<sup>5</sup> RICOEUR Paul, *Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990, p.202.

<sup>6</sup> ROWETT Catherine, *La naissance de la philosophie* in PRADEAU Jean-François, *Histoire de la philosophie*, Paris, Seuil, 2009, p.29.

<sup>7</sup> LUCRÈCE, *De la nature des choses*, Paris, LGF, 2002, p.68.

outil destiné à réfléchir sur les valeurs de quelque chose. Tel est le cas de l'éthique médicale, et par extension de l'éthique ostéopathique. Dans ce cas de figure elle se destine plutôt à orienter les comportements des ostéopathes. Il convient toutefois de la distinguer de la morale qui lui est souvent associée. La morale et l'éthique peuvent présenter des convergences à certains égards du fait de leur origine étymologique. La racine latine *mores* (pour la morale) et la racine grecque *êthos* (pour l'éthique) renvoient toutes les deux à la locution : « mœurs ». Pourtant elles se distinguent classiquement en ce que la morale se réfère à un ensemble de données qui permettent cognitivement de différencier ce qui est considéré comme le bien ou le mal ou encore le convenable de l'inconvenant, de manière parfois un peu péremptoire. La morale établit une frontière entre l'acceptable et l'inacceptable en se référant à une doctrine, un enseignement, une tradition. Les exemples classiques consistent à l'illustrer en évoquant la morale judéo-chrétienne, ou la morale aristotélicienne. La morale procède par des jugements de valeurs, là où l'éthique essaye davantage de guider les actions. L'éthique ne se réfère pas à un corpus précis, mais invite plutôt à une réflexion sur un « bien-agir ». Elle s'interroge sur ce qui soutient une valeur, notamment les arguments et les paradigmes qui les contiennent<sup>8</sup>. À titre d'exemple, le Conseil Consultatif National d'Éthique décrit ses missions par des locutions telles que « éclairer », « soulever », « poser un regard », qui ne constituent pas des termes coercitifs mais plutôt réflexifs<sup>9</sup>. Il se contente d'ailleurs de rendre des avis<sup>10</sup> et non des décisions entachées d'autoritarisme.

En médecine ostéopathique, l'éthique s'attacherait donc au bien-agir des personnes disposant d'un titre d'ostéopathe. La réflexion éthique ne consisterait pas à élaborer des normes précises, mais plutôt à poursuivre une visée destinée à éclairer certaines situations auxquelles des ostéopathes, en particulier dans l'exercice de leur art, peuvent être confrontés. Cette aspiration téléologique consiste alors à mener une réflexion sur les choix que vont devoir réaliser les praticiens. Les décisions reposent sur une autonomie, c'est-à-dire étymologiquement l'*auto* (soi), et le *nomos* (la loi, la règle), impliquant d'être en mesure de se donner la propre loi de son action. Les décisions se basent également sur des éléments de détermination, pour Spinoza, impliquant une réflexion qui consistera à essayer d'en prendre conscience, et, le cas échéant, pouvoir s'en dégager si nécessaire. Plus récemment, les sciences

---

<sup>8</sup> KUHN Thomas Samuel, *La structure des révolutions scientifiques*, Paris, Flammarion, (1962) 2008.

<sup>9</sup> Site du Conseil Consultatif National d'Éthique, rubrique « Présentation du comité » consulté le 05/04/2020 : <https://www.ccne-ethique.fr/fr/pages/presentation-du-comite-consultatif-national-dethique-pour-les-sciences-de-la-vie-et-de-la>

<sup>10</sup> Article L. 1412-3-1 du Code de la santé publique.

cognitives évoquent la praxéologie<sup>11</sup>, c'est-à-dire la discipline permettant d'élaborer des décisions, qui mettent en évidence que les choix reposent sur des éléments principalement indépendants de la rationalité et invitent à une certaine vigilance qui doit être intégrée dans une réflexion éthique.

---

<sup>11</sup> BRONNER Gérard, *L'empire des croyances*, Paris, PUF, (2003) 2018.

## B La normativité déontologique

La déontologie n'existe pas uniquement chez les professions du milieu sanitaire. L'étymologie du terme déontologie indique que le point commun entre toutes les activités se concentre sur un ensemble de règles qui encadre une profession, ainsi que les rapports entre ses membres. Pour Jeremy Bentham, la déontologie consiste en effet à produire un discours sur ce qui est convenable. Il s'agit alors de déterminer quels sont les éléments susceptibles de caractériser l'aspect « convenable » d'un comportement chez un ostéopathe. La grande variabilité des situations médicales où les ostéopathes peuvent se retrouver rend leur anticipation pratiquement impossible. Toutefois, les règles générales inhérentes aux devoirs des soignants vis-à-vis des patients, ainsi que les usages organisant les rapports des ostéopathes entre eux peuvent être inscrits dans un Code.

Il apparaît tout à fait envisageable de déterminer des règles permettant de décider des inscriptions souhaitables sur des plaques professionnelles, des termes régissant les clauses de non-concurrence au sein de contrats de remplacement, les moyens autorisés pour informer de son activité. Les Codes de déontologie des professions de santé n'apportent souvent que peu de précisions supplémentaires aux normes juridiques déjà existantes au sein du droit positif. Ils reprennent grossièrement les idées principales qui se trouvent déjà au sein des articles L. 1110-1 et suivants du Code de la santé publique. Une fois élaborés, ils obtiennent souvent une force réglementaire grâce à leur publication par un décret<sup>12</sup>. Ils sont donc inscrits au sein de la partie réglementaire du Code de la santé publique. Tel est le cas pour le Code de déontologie des médecins ou celui des masseurs-kinésithérapeutes dont on retrouve la trace respectivement aux articles R. 4127-1 et R. 4321-1 et suivants du Code de la santé publique.

À ce jour, il existe trois Codes de déontologie relatifs à la profession d'ostéopathe. L'un d'entre eux a été rédigé par le Syndicat Français des Ostéopathes (association socioprofessionnelle représentative), un second par le Registre des Ostéopathes de France, et le troisième qualifié de « Code de déontologie de la profession d'ostéopathe » a été signé par cinq associations professionnelles dont trois ont été désignées représentatives. Pour le moment, aucun Code de déontologie des ostéopathes n'a bénéficié d'une publication par voie réglementaire. Ce qui signifie qu'ils ne possèdent pas de valeur réglementaire. Pour autant leur importance ne

---

<sup>12</sup> Le Code de déontologie des infirmiers a, par exemple, été publié par le décret n°2016-1605 du 25 novembre 2016.

doit pas être considérée comme nulle. Un arrêt de la Cour de cassation rendu en 2019 s'est basée sur l'article 21 du Code de déontologie du Registre des Ostéopathes de France. « Mais attendu que l'objet d'un contrat doit être licite, à peine de nullité ; qu'il résulte de l'article 21 du code de déontologie des professionnels de l'ostéopathie que sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité [...] »<sup>13</sup>. Le juge dans son office peut en effet décider de recourir à tout élément qu'il estimera de nature à éclairer sa compréhension. Ainsi, la déontologie ostéopathique indique, par cette décision, qu'elle pourrait devenir davantage contraignante, bien que non opposable réglementairement.

Ainsi, à l'inverse de l'éthique qui implique d'accueillir de nombreux débats pour proposer une visée, respecter la déontologie ostéopathique n'implique pas d'organiser une réflexion sur les fondements de ses valeurs. En ce sens, la déontologie se rapproche du droit. Il n'est pas nécessaire de mener une réflexion profonde pour comprendre que lorsqu'il est énoncé dans le Code pénal que « le fait de donner volontairement la mort à autrui constitue un meurtre »<sup>14</sup>, cela signifie qu'il est interdit de tuer. La déontologie est donc un socle normatif qui a surtout vocation à être respecté. Ainsi, il « suffit » d'en prendre connaissance et de l'appliquer. Pour le dire autrement, il s'agit d'adopter un comportement conforme aux normes inscrites dans le Code de déontologie des ostéopathes, ou plus exactement, aux trois Codes de déontologie des ostéopathes connus à ce jour. En effet, il n'existe pas de hiérarchie parmi eux tant qu'aucun n'a été juridiquement désigné comme le corpus normatif de référence.

---

<sup>13</sup> Cour de cassation, 1<sup>ère</sup> chambre civile, 6 février 2019, pourvoi n° 17-20463.

<sup>14</sup> Article 221-1 du Code pénal.

## II – Une distinction par leurs fonctionnements

L'éthique et la déontologie ne peuvent exister qu'à condition qu'elles puissent fonctionner. S'il a pu être démontré qu'elles diffèrent à la fois sur leurs supports et les buts qu'elles poursuivent, il est toutefois nécessaire, très concrètement, que des personnes puissent les faire vivre. Il convient de mener une réflexion sur leurs organes délibérants et exécutifs en déterminant qui sont les individus les plus adaptés à ces missions. Le fonctionnement de l'éthique repose habituellement sur un collège d'experts qui émet des propositions (A) et la déontologie sur un organe qui veille à son application (B).

### A Des propositions éthiques par un collège d'experts

Dans son enseignement universitaire, l'éthique médicale repose classiquement sur des principes : l'autonomie, la bienfaisance, la non-malfaisance et la justice. Bien que cet article n'ait pas vocation à les expliciter, il convient toutefois de les mentionner en indiquant qu'ils permettent à chaque personne en situation d'apprentissage d'engager un certain nombre de réflexions lors de sa formation initiale. De manière pragmatique, l'éthique médicale est susceptible de s'appliquer aux deux composantes de la médecine : les sciences médicales et la pratique médicale.

L'éthique inhérente aux sciences médicales concerne surtout des questions relatives à la recherche, ainsi que des éléments approchant de l'épistémologie médicale sur bien des sujets notamment ce qui est considéré comme efficace en médecine, les modalités permettant de procéder à la qualification de la santé et de ses troubles d'un point de vue théorique. Ces thématiques exigeantes sont parfois très complexes et requièrent un niveau de connaissance, ou d'expertise, allant au-delà de la médecine. Pour cette raison, il n'est pas rare que les discussions éthiques mobilisent des personnes de divers horizons présentant des qualifications adaptées aux interrogations soulevées. Le Conseil Consultatif National d'Éthique est, par exemple, composé de 39 membres issus de disciplines très variées avec des médecins, des juristes, des philosophes, des sociologues, des biologistes, des démographes, des ingénieurs, des économistes, des journalistes. Ils agissent juridiquement de manière indépendante, étant dépourvus de toute



subordination<sup>15</sup>. L'Académie de médecine est également un organe indépendant qui procède parfois à des réflexions autour d'enjeux éthiques relatifs à la médecine ne se limitant pas nécessairement à la recherche médicale<sup>16</sup>. Elle se compose de 135 membres titulaires, 160 membres correspondants, 60 membres associés étrangers et 120 membres associés étrangers relevant de spécialités également très variées.

L'éthique inhérente à la pratique médicale dans laquelle s'insère l'ostéopathie implique une multitude de situations qui exigent de procéder à des choix dont l'issue n'est pas absolument évidente. Ces situations peuvent placer le praticien dans une posture délicate que seules des méthodes issues des disciplines telles que la philosophie, la psychologie, la communication, ou même parfois l'anthropologie peuvent permettre de résoudre. En confrontant l'éthique à la pratique ostéopathique, celle-ci sera envisagée comme outil résolutoire. Il a vocation à être utilisé par des personnes appartenant à la profession, mais également à des personnes susceptibles, du fait de leurs compétences, d'apporter des éclairages sur certains points. Si une solution semble émerger sans effort il n'est pas certain qu'elle relève d'une réflexion éthique, alors que si au contraire elle présente une certaine complexité, il est fort probable qu'elle l'appelle de ses vœux. Pour le dire autrement, le fait qu'une situation semble ne pas immédiatement tomber sous le joug de l'évidence est une preuve en faveur de son appartenance à l'éthique. « De deux choses l'une : ou bien les règles générales s'appliquent sans difficulté, et le travail de réflexion éthique est inexistant ; ou bien il y a un travail d'élaboration éthique à faire, parce que les règles s'appliquent mal : alors vient le soupçon »<sup>17</sup>. Il faut envisager l'éthique comme une réflexion sur des dilemmes, comme une démarche qui tend à proposer des solutions. Les ostéopathes pourront alors chercher à identifier celles qui leurs sont les plus cognitivement consonantes.

Du fait de cet héritage, il serait possible de considérer que l'éthique appliquée à la médecine ostéopathique n'a pas pour vocation de trancher définitivement une question. Elle a plutôt pour but, par sa dimension téléologique, de proposer une conduite. Les avis éthiques sont donc susceptibles d'indiquer plusieurs directions possibles et non une position univoque. Ils peuvent même énoncer des arguments qui permettent de soutenir des positions antagonistes afin que chaque personne concernée par la situation analysée puisse élaborer son propre choix à la

---

<sup>15</sup> Article L. 1412-2 du Code de la santé publique.

<sup>16</sup> Site de l'Académie de médecine, consulté le 05/04/2020, <http://www.academie-medecine.fr/missions-et-statuts/missions/>

<sup>17</sup> FAGOT-LARGEAULT Anne, *Ethique médicale et biomédicale : une éthique appliquée*, RFAS, 2002.

lumière des outils intellectuels qui lui seraient proposés. Ces outils dépendent d'une appréciation qui se grandirait par les éclairages pluridisciplinaires qui pourraient la nourrir.

## B Une application de la déontologie par un organe

Les Codes de déontologie sont classiquement rédigés par des instances représentant la profession pour garantir la conformité des normes à une réalité sociologique et non à une réalité prescrite par un groupement d'individus qui n'agiraient pas en faveur de la tendance générale. En revanche, contrairement à l'éthique qui mobilise des registres extrêmement vastes, l'application de la déontologie ne nécessite pas de pluridisciplinarité. Le fait que les normes déontologiques reposent sur un support univoque et accessible par tous les professionnels implique une certaine « simplification » d'usage. Il s'agit essentiellement de savoir si un ostéopathe a agi en conformité avec la déontologie professionnelle. Pour procéder à cette analyse, une réflexion collective semble toute indiquée afin de contourner un certain nombre de biais cognitifs susceptibles de se manifester à l'échelle individuelle. Toutefois, il n'est pas nécessaire de recourir à des réflexions trop sophistiquées pour vérifier si la norme a été respectée, ou si une infraction a été constituée.

Toute la complexité des décisions de nature déontologique repose *de facto* sur les éléments permettant d'apprécier une situation. Ces éléments sont parfois peu nombreux, parfois ambigus, sinon habités d'une subtilité qu'il faut parfois prendre le temps d'appréhender. Des comportements professionnels peuvent se situer à la frontière du respect d'une norme tant et si bien qu'il est délicat de déterminer si une action se situe légèrement en dehors de leur respect ou si elle pourrait, selon un certain point de vue, être considérée comme une attitude conforme. C'est dans le cadre de ces incertitudes qu'une réflexion collective permet d'envisager dans des conditions plus optimales les différents points de vue permettant de qualifier une situation.

Cette mission décisionnelle a traditionnellement été attribuée aux Ordres professionnels. Leur vocation de représentation a assez logiquement engendré une compétence « innée » qui consiste à arbitrer des conflits par les propres membres de la profession, dont on estime qu'ils seraient mieux à même de comprendre les comportements de leurs confrères. Toutefois, cet automatisme repose sur un modèle qui n'a pas nécessairement l'obligation de se perpétuer. Pour reprendre une expression foucauldienne<sup>18</sup>, la généalogie du concept d'organisation ordinaire s'est basée sur un modèle social et historique aujourd'hui obsolète à bien des égards<sup>19</sup>.

---

<sup>18</sup> FOUCAULT Michel, *Archéologie du savoir*, Paris, Gallimard, (1969) 2004.

<sup>19</sup> L'HERMITE Pierre-Luc, « Mieux d'Ordre : Au sujet de la création d'un Ordre en ostéopathie », L'Ostéo4pattes-Site de l'Ostéopathie, 2018 : <https://www.revue.sdo.osteo4pattes.eu/spip.php?article2095&lang=fr>

Pour les professions où le Code de déontologie possède une valeur réglementaire, il n'est pas interdit à toute personne d'engager une procédure contentieuse en invoquant une norme déontologique qui, du fait de son non-respect par un professionnel, lui aurait causé un préjudice. De la même manière, les organisations professionnelles dites « représentatives », c'est-à-dire celles qui, à l'issue d'une enquête, ont été désignées comme les plus susceptibles d'incarner l'expression d'une communauté d'individus et leur servir d'intermédiaire pour s'exprimer en leur nom, pourraient légitimement engager des procédures judiciaires en s'y référant.

En somme, s'il n'est pas indispensable de disposer d'un Ordre professionnel pour se référer juridiquement à des normes déontologiques, demeure la question de l'efficacité de leur application. En effet, des organisations représentatives<sup>20</sup>, bien qu'ayant été désignées ainsi par une enquête, ne représentent pas réellement une profession d'un point de vue quantitatif dans le cas de l'ostéopathie. Sur les 31 950 ostéopathes recensés en juillet 2019 par le fichier ADELI<sup>21</sup>, on estime à 3 000 le nombre d'ostéopathes membres d'une association socio-professionnelle. Dans le cas des Ordres professionnels, la cotisation étant obligatoire pour permettre l'inscription au tableau, qui constitue un sésame permettant d'exercer une activité sanitaire, la totalité des professionnels est automatiquement représentée. Elle est garantie par des modalités d'élection qui pourraient naturellement être discutées dans la mesure où l'adhésion est une condition *sine qua non* de l'exercice. Il est donc possible d'imaginer que les procédures permettant de faire appliquer les normes déontologiques soient facilitées du fait d'une légitimité qui serait de nature organique, c'est-à-dire incarnée par une instance qui représente numériquement la profession, sans pour autant en constituer une obligation.

---

<sup>20</sup> BEAUME Stéphane, « La représentativité des ostéopathes en France », RDS, n°90, 2019.

<sup>21</sup> PERIS Magali sur le site de la Compagnie des Experts Judiciaires des Ostéopathes Exclusifs, rubrique « Démographie des porteurs du titre d'ostéopathe », consulté le 05/04/2020 : <https://cejoe.org/demographie-des-porteurs-du-titre-dosteopathe-demographie-des-experts-judiciaires-osteopathes-analyse-et-perspectives-juillet-2019/>

## Bibliographie

BEAUME Stéphane, « La représentativité des ostéopathes en France », *Revue Droit et Santé*, n°90, 2019

BRONNER Gérald, *L'empire des croyances*, Paris, Presses Universitaires de France, (2003) 2018

FAGOT-LARGEAULT Anne, *Ethique médicale et biomédicale : une éthique appliquée*, *Revue Française des Affaires Sociales*, 2002

FOUCAULT Michel, *Archéologie du savoir*, Paris, Gallimard, (1969) 2004

KUHN Thomas Samuel, *La structure des révolutions scientifiques*, Paris, Flammarion, (1962) 2008

L'HERMITE Pierre-Luc, « La manipulation en santé », *Revue Droit et Santé*, n°95, 2020

L'HERMITE Pierre-Luc, « Maux d'Ordre : Au sujet de la création d'un Ordre en ostéopathie », *L'Ostéo4pattes-Site de l'Ostéopathie*, 2018

LE COZ Pierre, *L'éthique médicale – Approches philosophiques*, Aix-en-Provence, Presses Universitaires de Provence, 2018

LUCRÈCE, *De la nature des choses*, Paris, LGF, 2002

PERIS Magali, « Démographie des porteurs du titre d'ostéopathe », *Site de la Compagnie des Experts Judiciaires des Ostéopathes Exclusifs*, 2019

PRADEAU Jean-François, *Histoire de la philosophie*, Paris, Seuil, 2009

RICOEUR Paul, *Soi même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990