



HAL
open science

Fin de vie en islam ou la valeur absolue de la vie humaine.

Corinne Fortier

► **To cite this version:**

Corinne Fortier. Fin de vie en islam ou la valeur absolue de la vie humaine.. Augustin Boulanger. La mort provoquée: les enjeux d'une légalisation, Mare & Martin, 2024. hal-04849826

HAL Id: hal-04849826

<https://cnrs.hal.science/hal-04849826v1>

Submitted on 19 Dec 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Fin de vie en islam ou la valeur absolue de la vie humaine

L'euthanasie : un nouvel eugénisme ?

Corinne FORTIER
Anthropologue et psychologue
Chargée de Recherche au CNRS
Laboratoire d'Anthropologie Sociale

« Tant qu'il y a de la vie, il y a de l'espoir » (*al-hayyu yurja*)

Il existe très peu de publications¹ sur le sujet de l'euthanasie ou du suicide assisté dans la religion musulmane. Les oulémas musulmans ne se prononcent pas davantage sur le sujet comme s'il s'agissait d'un non sujet. Nous partirons donc de l'analyse des textes fondateurs musulmans pour expliciter la position de l'islam sur ce sujet.

En islam, la première source de référence pour les Musulmans est le Coran, qui est considérée comme la parole même de Dieu, et dans un second temps, la Sunna, qui comprend les actes et les dires du Prophète Mahomet ou hadith et qui définit un modèle de conduite pour tout musulman, et dans un troisième temps le droit musulman. Lorsqu'il s'agit d'un cas de figure inédit suscité par l'évolution historique des sociétés et qui n'a en conséquence pas été envisagé par les sources juridiques islamiques, les juristes musulmans ont recours au raisonnement analogique (*qiyâs*) afin de donner une réponse juridique nouvelle qui soit cohérente avec les textes de loi.

Dieu seul décide du moment de sa mort

L'euthanasie correspond en islam à un suicide assisté et est donc à ce titre interdit (*harâm*) puisque ce serait un péché de mettre fin à sa vie alors que ce

1. S.A. Koussay, « Le temps du mourir dans la religion musulmane », *Études sur la mort (CIEM)*, 131 (1), 2007, p. 163-169; A. Nassimi et B. El Hadj Amor, « La fin de vie, point de vue musulman », *Revue de Bioéthique de Nouvelle-Aquitaine*, 3, *Regards croisés sur la fin de vie*, p. 46-50.

pouvoir n'appartient qu'à Dieu. Un verset du Coran l'affirme (LIII, 42-44)²: « Dieu donne la vie et la mort, de la même façon qu'il prodigue les joies et les peines: Qu'à ton Seigneur tout revient, que c'est Lui qui fait rire et qui fait pleurer, que c'est Lui qui fait vivre et qui fait mourir ».

Dieu seul décide du destin de chacun ou *maktûb* et notamment de son temps de vie. Le mot même qui désigne la mort en arabe, *wafât*, renvoie au terme et à l'accomplissement, la mort réalisant la fin du cycle de vie d'un être. Ce cycle, prédéterminé par Dieu au moment où l'individu est encore dans le ventre de sa mère s'actualise puis se termine lorsque cette durée arrive à son terme. Pour l'islam, à la différence du catholicisme romain³, la vie humaine ne commence que le 120^e jour, lorsque l'âme (*rûh*) est insufflée par Dieu à ce qui n'était encore qu'un simple morceau de chair (*mudgha*)⁴.

Ce délai est déduit de l'embryogenèse telle que la tradition islamique l'expose dans le Coran (XXII, 5 et XXIII, 12-14) et dans la Sunna, où elle est divisée en étapes de quarante jours. Un hadith⁵ retrace les étapes de ce processus: « L'un de vous demeure à l'état embryonnaire dans le ventre de sa mère, pendant une période de quarante jours, puis devient comme du sang coagulé, pour une période égale, puis comme une bouchée, pendant une période égale. Enfin Dieu envoie un ange chargé d'écrire quatre mots en lui disant: "Écris ses œuvres, sa part de la vie, son terme, et sa destinée, heureuse ou malheureuse", enfin, il lui insuffle l'esprit [...] ».

Dieu, lors de l'insufflation de l'âme dans l'embryon, détermine la durée et le terme de la vie de chacun. Comme le déclare le Coran (VI, 2): « C'est lui qui vous a créés d'argile, puis il a décrété un terme pour chacun de vous, un terme fixé par lui » (trad. Masson, 1967, t. 1: 150). Un autre verset coranique affirme (VII, 34): « Un terme est fixé à chaque communauté; lorsque son terme arrive, elle ne peut ni le faire reculer ni l'avancer d'une heure » (trad. Masson, 1967, t. 1: 183). Par conséquent, il n'est en aucun cas du pouvoir de l'homme (médecin...) d'avancer ce terme. Seul Dieu peut choisir le moment et le lieu de sa mort et non l'individu lui-même, car comme l'affirme le Coran (III, 145)⁶: « Il n'appartient à personne de mourir si ce n'est avec la permission de Dieu ce qui est irrévocablement fixé par écrit ».

2. Coran, présenté et traduit par R. Blachère, Maisonneuve et Larose, 1980, p. 562.

3. C. Fortier, « Procréations médicalement assistées, sexualité et religions. Circulation sexuelle des gamètes en islam et dans les autres monothéismes », in *Ateliers d'anthropologie*, 46, J.-L. Jamard, G. Lacaze, M. Xanthakou (dir.), *Corps perdu, corps retrouvé : cohésion, partitions, variétés*, 2019, <http://journals.openedition.org/ateliers/11063>.

4. C. Fortier, « "Le lait, le sperme, le dos. Et le sang?" ». Représentations physiologiques de la filiation et de la parenté de lait en islam malékite et dans la société maure de Mauritanie », *Les Cahiers d'Études Africaines* XL(1), 161, 2001, p. 97-138.

5. M. Bûkhârî, *Le sommaire du Sahîh al-Boukhari*. Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1993, t. 2, p. 556, par. 1356. L'imam Bukhârî né à Boukhara (810-870 J.C.) a laissé un ouvrage de compilation de traditions prophétiques qui fait référence, intitulé « l'Authentique » ou « le *Sahîh* de Bukhârî ».

6. Coran, traduit par D. Masson, Gallimard, 2 ts., 1967, p. 81.

Accepter et ne pas devancer le dernier instant

Islam signifiant étymologiquement soumission à la volonté divine, si Dieu a choisi de reprendre la vie qu'il a créée, le fidèle ne peut que s'en remettre à sa décision comme le rappelle la formule coranique (II, 156) prononcée à l'occasion d'un décès: « Nous sommes à Dieu et à lui nous retournons » (*innâ lillâhi wa innâ ilayhi râji'ûn*). Ainsi, le croyant est appelé dans ces circonstances à la patience (*sabr*) devant l'épreuve, vertu considérée, en islam, comme cardinale (*makârim al-akhlâq*). Il ne doit pas fuir cette épreuve mais l'accueillir et l'accepter avec dignité.

Le terme de musulman (*muslim*) désigne étymologiquement en arabe celui qui se soumet⁷, ce qui est déjà le résultat d'un choix, celui de lâcher prise et de s'en remettre à la volonté de Dieu (*tawakkul*) y compris et surtout à l'instant de la mort. Les Musulmans, se préparent à cet instant qui viendra tôt ou tard; comme le suggère un proverbe arabe: « Le temps du malheur ne prévient pas » (*az-zar yûlad blâ dra*). Ainsi, loin de fuir tout signe qui leur rappellerait leur propre mort, certains Musulmans conservent précieusement dans une malle le linceul, acquis de leur vivant, qui les recouvrera le jour de leur funéraille.

Une vie dans l'au-delà aussi importante que celle d'ici-bas

La mort en islam signifie certes la fin de la vie terrestre (*dunya*) mais débouche également sur une autre vie, celle dans l'au-delà (*âkhira*), non moins importante⁸; un hadith⁹ suggère même sa précellence: « Ô Dieu, il n'y a d'autre vie que celle de l'Autre Monde ». Ainsi, la manière dont les Musulmans accueillent la dimension du malheur dans leur vie, et en particulier un deuil, est certes liée à leur soumission résignée devant la volonté divine mais dérive aussi de la croyance selon laquelle cette souffrance est toute relative par rapport à celle qui les attend après leur décès.

Les morts, en islam, sont en effet particulièrement malmenés à différentes étapes de leur destin posthume, situation que les Musulmans redoutent pour eux-mêmes et pour leurs proches; tout d'abord, lors de l'interrogatoire terrifiant imposé par les anges dès l'inhumation, puis dans un deuxième temps, par les châtements physiques que les morts pourront recevoir dans leur tombe en

7. C. Fortier, « Soumission, pragmatisme et légalisme en islam », *Topique*, 85, Les *Spiritualités*, S. De Mijolla-Mellor (dir.), 2003, p. 145-161, <http://www.cairn.info/revue-topique-2003-4-page-149.htm>.

8. C. Fortier, « La mort vivante ou le corps intercesseur », *Revue du Monde Musulman et de la Méditerranée*, 113-114, *Le corps et le sacré en Orient musulman*, B. Heyberger et C. Mayeur-Jaouen (dir.), 2006, p. 229-246, remmm.revues.org/index2982.html?file=1.

9. Bukhârî, *op. cit.*, p. 87, par. 2.

punition de leurs mauvaises actions, ensuite, par le cataclysme que représentera pour chacun le jour du Jugement dernier – rappelons que la croyance en la résurrection future est partagée autant par l’islam que par le christianisme –, et enfin par les tourments de l’enfer (*jahannam*) que beaucoup seront amenés à connaître. Selon l’islam, les anges demandent au défunt d’inscrire ses bonnes et mauvaises actions sous la forme d’un « livre » que Dieu examinera le jour de la résurrection afin de déterminer le temps que le croyant passera en enfer avant de goûter au paradis.

Aussi, bien qu’une vision occidentale de l’islam tende à se focaliser sur le paradis musulman dans la mesure où il promet des bienfaits physiques¹⁰ qu’une certaine morale chrétienne juge peu spirituels et en dépit du fait que, du point de vue de l’islam, tous les fidèles aient un jour à connaître le paradis, c’est la dimension terrifiante de ce qui attend les Musulmans après leur mort – entre autres, la période plus ou moins longue qu’ils pourront éventuellement passer en enfer – qui les préoccupe prioritairement.

De nombreux Musulmans vivent dans la crainte d’aller en enfer et dans la peur de connaître les tourments de ses flammes. Les souffrances dans la vie et notamment l’épreuve de la mort ne sont rien par rapport à celles qui peuvent les attendre dans l’au-delà et sont donc à relativiser. Les souffrances terrestres en islam ne sont pas par ailleurs conçues comme dans le christianisme telles des épreuves qui témoigneraient de la religiosité de l’individu et l’occasion d’accumuler des mérites supplémentaires.

Vouloir décider de sa mort : un péché d’orgueil

L’individu qui résisterait à la dépossession de son moi narcissique en décidant lui-même de l’instant de sa mort se laisserait aller à l’un de ses penchants les plus condamnables aux yeux de l’islam, l’orgueil (*’ujb* ou *takabbur*). Dans la religion musulmane, la loi est d’origine divine, comme le rappelle ce verset coranique (II, 187)¹¹ : « Telles sont les Lois de Dieu ; ne les transgressez pas ». Manquer à la loi de Dieu, c’est lui faire offense en oubliant l’abîme qui sépare la créature du Créateur, rappelés par leurs noms respectifs : l’« esclave de Dieu » (‘Abd Allâh) et le « Seigneur » (*rabi*).

Tel est donc le principe de tous les maux de l’homme, l’orgueil, ou le fantasme de toute puissance, qui fait croire à la créature qu’elle est l’égale du Créateur et peut décider de sa propre mort, alors qu’elle lui est subordonnée. Ce serait un péché d’orgueil en tant que créature de se croire supérieur à son Créateur en mettant fin à sa vie, alors qu’un tel pouvoir n’appartient qu’à Dieu.

10. C. Fortier, « L’interdit du vin en islam ou l’ivresse dévirilisatrice », in H.S. Becker (dir.), *Qu’est-ce qu’une drogue*, Atlantica, 2001, p. 33-58.

11. Coran, traduit par D. Masson, Gallimard, 2 ts., 1967, *op. cit.*, p. 35.

L'orgueil est considéré en islam comme la part obscure de chaque être humain en tant qu'il peut empêcher l'individu de se soumettre à Dieu. Dans le Coran, ce penchant qui mène à la révolte est étroitement associé au diable nommé Iblîs. Celui-ci représente l'incarnation même de l'orgueil ainsi que le montre le qualificatif qui lui est généralement attribué, « l'orgueilleux » (*mutakabbir*). De même, dans la Bible, le péché des origines est lié à l'orgueil démesuré d'Adam et d'Ève aspirant, sous l'influence du démon, à devenir « comme des dieux » (Gn 3,5).

L'interdit de tuer et de se tuer donc de l'euthanasie et du suicide assisté

Comme dans les autres religions¹², l'acte de donner la mort est interdit en islam. Un verset coranique (V, 32)¹³ proclame : « Celui qui a tué un homme qui lui-même n'a pas tué, ou qui n'a pas commis de violence sur la terre, est considéré comme s'il avait tué tous les hommes ; et celui qui sauve un seul homme est considéré comme s'il avait sauvé tous les hommes ».

Cet interdit de tuer s'applique aux autres comme à soi-même. Un verset coranique (IV, 29)¹⁴ déclare à ce sujet : « Ne vous tuez pas ! Allah envers vous est Miséricordieux ». Aussi, un homme ne peut-il se donner la mort¹⁵ sans être sévèrement châtié dans l'au-delà avec l'instrument même par lequel il s'est donné la mort, comme le déclare un hadith¹⁶ : « Celui qui se suicide sera supplicié le jour du Jugement avec l'instrument de son suicide ». Ceci explique que les cas de suicide soient extrêmement rares sinon inexistants dans le monde arabo-musulman.

Le suicide assisté étant considéré comme une forme de suicide, il est radicalement interdit. Il en est de même de l'euthanasie où le médecin qui donnerait la mort serait considéré comme un meurtrier et son acte assimilé à un homicide.

Lorsqu'un malade va vraisemblablement mourir, c'est un devoir moral pour ses proches de lui rendre visite. Dans l'islam sunnite¹⁷, la conduite à tenir

12. C. Reist et M. Cenec, « L'euthanasie et le suicide médicalement assisté : apports de différentes traditions religieuses », *InfoKara*, 21(2), 2006, p. 79-83.

13. Coran, trad. Masson, *op. cit.*, t. 1, p. 131.

14. Coran, trad. Blachère, *op. cit.*, p. 110.

15. À l'exception des cas exceptionnels des martyrs tombés dans un combat pour l'islam (*jihâd*) qui échapperont aux affres de l'enfer, entreront plus rapidement au paradis et n'auront pas à rendre compte de leurs actes au jour du Jugement dernier. Mais donner sa vie pour dans un combat pour Dieu alors qu'on est en pleine santé est un sacrifice qui n'a rien à voir avec le fait de vouloir (se) donner la mort dans un cadre médical pour abréger ses souffrances.

16. M. Nawawy, *op. cit.*, p. 406.

17. Je précise ici sunnite car la tradition de l'islam chi'ite valorise au contraire l'expression ostensible de la souffrance, en particulier lors de l'*âshurâ*, où lamentations et

en cas de deuil dérive de celle du Prophète Mahomet qui aurait déclaré à ce sujet¹⁸ : « Il est deux choses qui sont répandues chez les gens et qui sont de la mécréance (*kufîr*) : mettre en doute la généalogie de quelqu'un et les gémissements outranciers pour pleurer les morts ». Les lamentations sont condamnées en islam sunnite dans la mesure où elles apparaissent comme l'expression d'une révolte contre la volonté divine puisqu'elles témoignent de la non-acceptation de la puissance de Dieu dont un des pouvoirs suprêmes est de donner la vie et la mort.

Se soigner jusqu'au bout

Il existe une grande tradition arabo-musulmane de la médecine qui s'est développée entre le ^xe et le ^{xiii}e siècle, qu'on pense aux traités médicaux inspirés de la médecine hippocratique-galénique (^{iv}e siècle avant J.-C.) d'Ibn Sînâ (Avicenne), de Râzî (Rhazès), d'Ali ibn Abbas al-Majûsî, ou encore d'Abû al-Qâsim ibn Zahrâwî. Plus ancienne encore est la médecine dite prophétique (*tibb an-nabî*), tirée des enseignements du Prophète (Suyûtî).

En islam, un verset du Coran (XXVI, 80)¹⁹ affirme que Dieu est l'ultime guérisseur : « C'est Lui qui me guérit quand je suis malade ». La théorie de la prédestination (*maktûb*) chère à l'islam coexiste sans contradiction avec le fait que l'individu puisse agir sur son état de santé par le biais de la médecine, celle-ci étant conçue comme un bienfait divin que tout un chacun a le devoir d'utiliser pour se soigner. La parole du Prophète tirée d'un hadith fiable de Bukhârî²⁰ est à cet égard sans équivoque : « Ayez recours aux remèdes car Dieu n'a pas fait descendre une maladie sans avoir en même temps fait descendre son remède ».

Ainsi, Maqârî, un médecin maure du ^{xx}e siècle ayant rédigé un traité de médecine inspiré de la médecine arabo-musulmane intitulé *Le Recueil des vertus de la médecine ancienne*²¹, affirme : « Sachez qu'une des manières d'obéir à Dieu consiste à faire usage de tous les moyens qu'il met à notre disposition et de ne céder devant aucun problème sous prétexte de fatalité. L'assoiffé a tort de ne pas chercher de l'eau arguant que la soif était son destin. Dieu nous a ordonné de combattre la soif par la prise de différentes dispositions telles que

mortifications commémorent le deuil de Hoseyn, fils de 'Ali, mort au combat de Karbalâ contre les Omeyyades.

18. M. Nawawy, *op. cit.*, p. 415.

19. Coran, trad. Masson, *op. cit.*, t. 2, p. 455.

20. Bukhârî, *op. cit.*, p. 87.

21. C. Fortier, V. Barras, B. Graz et A.M. Moulin (dir.), *Le Recueil des vertus de la médecine ancienne de Maqârî. La médecine gréco-arabe en Mauritanie contemporaine*, Coll. Sources en perspective, éditions BHMS, 2017.

la réserve d'eau, comme le dit clairement une sourate du Coran : "Prenez vos précautions..."²² ».

À l'intention de ceux qui considèrent que notre destin nous échappe totalement et qui s'en remettent entièrement à Allah en pensant que se soigner est inutile, Maqârî cite une parole du Prophète incitant à utiliser la médecine, mise à disposition des hommes par Dieu : « Des mauvais esprits peuvent dire que la médecine, en fin de compte, ne sert à rien, puisque tout est réglé d'avance par Dieu : la vie, la mort... Cela n'est pas logique. Si c'était le cas, nous n'aurions pas besoin de boire, de manger... La Sunna est claire à ce sujet, comme le dit le hadith : "Soignez-vous car celui qui a créé la maladie a créé également le soin". Sur ce point, le Coran est explicite : Dieu, parlant de la constitution physique de la personne – très vulnérable vis-à-vis des maladies – exhorte les gens à lutter pour conserver leur santé. C'est bel et bien là que réside le sens de la médecine. Un sage a dit : "La mort est inévitable, le médecin peut améliorer les jours que Dieu nous offre!" ».

Maqârî rappelle à ceux qui se sont remis de leur maladie sans user de médicaments que leur guérison aurait été plus rapide s'ils y avaient eu recours : « Certains disent : "Combien de fois ai-je été victime d'une maladie et ai-je guéri sans médicaments!". On pourrait dire que s'ils s'étaient soignés, ils auraient guéri plus rapidement. La médecine aide les facultés du corps à éloigner la maladie ».

Cependant, le pouvoir de guérison du médecin reste évidemment limité face aux événements inexorables de la vie que représentent le vieillissement et la mort : « Le fait que les sages et les savants, à l'instar de tous les êtres humains, vieillissent et meurent ne veut pas dire que la médecine est inutile. Le médecin n'a pas la responsabilité d'empêcher la mort, ni le vieillissement. Le rôle du médecin est avant tout de réparer tant bien que mal les dégâts et d'œuvrer à l'acquisition d'un maximum de biens et de vertus pour une bonne santé, en attendant le destin ». En dépit de la théorie musulmane du destin, l'action déterminante du médecin est donc explicitement affirmée. L'islam est donc orienté au moment de la fin de vie vers la recherche de soins.

Euthanasie : un nouvel eugénisme ?

Le rôle du médecin est bien du côté de la vie et des soins²³ et non du côté de la mort et de l'arrêt des soins, comme le rappelle le serment hippocratique et

22. Coran (IX, 50).

23. Comme le rappellent Isabelle Marin et Sara Piazza : « Mais ne demandent-on pas aux soignants habituellement de s'acharner à nous soigner, même quand c'est difficile, même quand il n'y a plus d'espoir ? Quelle confiance peut-on avoir dans un soignant qui ne s'acharnerait pas, mais renoncerait à soigner et à soulager simplement parce que c'est difficile ? », I. Marin et S. Piazza, *Euthanasie : un progrès social?*, Feed back, 2023, p. 66.

Hippocrate (*Épidémies* I, 2, 5) lui-même²⁴ : « Avoir dans les maladies deux choses en vue : être utile ou du moins ne pas nuire ». Toute légalisation de l'euthanasie ouvrirait la porte à « un tri » des patients déjà effectif dans certains hôpitaux publics français²⁵ – notamment à l'hôpital européen Georges Pompidou – sous prétexte que ceux-ci auraient manifesté une certaine « fatigue de vie » – fatigue de vie que beaucoup d'entre nous expriment en étant bien-portants sans pourtant vouloir mourir²⁶.

La légalisation de l'euthanasie pourrait en effet déboucher sur une forme d'eugénisme²⁷ touchant certaines catégories de personnes vulnérables, telles celles qui sont « déprimées »²⁸, celles atteintes d'une maladie « incurable » ou « rare » jugées par les médecins comme « condamnées » à plus ou moins long terme, celles souffrant de « polyopathologies » selon le terme médical utilisé alors que tout individu développe nécessairement plusieurs maux en vieillissant, celles porteuses d'un « handicap »²⁹, les personnes dites « démentes »³⁰ ou Alzheimer³¹, les « plus pauvres » ou les « marginaux »³², ou encore toute personne qui a peur de représenter « un poids »³³ économique, social et affectif pour ses proches dans une société de plus en plus individualiste où les valeurs d'efficacité, de performance

24. Hippocrate, *De l'art médical*, traduit par É. Littré, Livre de Poche, 1994, p. 367.

25. Surtout dans un contexte de plus en plus libéral où l'hôpital se doit d'être rentable.

26. Comme le remarquent Isabelle Marin et Sara Piazza, *op. cit.*, p. 42-43 : « Nous connaissons tous des personnes très âgées qui se plaignent inlassablement de leur vie, de la vieillesse, des multiples insatisfactions qui ponctuent leur quotidien. Pour autant, même malades, ces personnes vivent, "s'accrochent" et parfois pour de longues années ».

27. Au sujet d'une autre forme d'eugénisme non plus en fin de vie mais au début, précisément à l'étape de la conception, voir Corinne Fortier, « Tentation eugénique et ethnicisation biologique de la différence physique : le cas du don de gamètes », in E. Rude-Antoine et M. Pievic (dir.), Coll. Éthique en contextes, *Éthique et famille*, L'Harmattan, t. 2, 2011, p. 207-221.

28. La Belgique a ainsi autorisé l'euthanasie d'une femme de 24 ans pour cause de « souffrance psychique insupportable », *Le Monde*, 7 octobre 2022.

29. Ce fût le cas en Belgique de deux frères jumeaux de 45 ans nés sourds, *Le Monde*, 14 janvier 2013.

30. Voir à ce sujet Isabelle Marin, *Allez donc mourir ailleurs ! : un médecin, l'hôpital et la mort*, Buchet Chastel, 2004.

31. Une étude parue en 2017 de S. Dierick, L. Deliens, J. Cohen, K. Chambaere citée par Dominique Grouille dans « Fin de vie : les options belge, suisse et orégonaise », *La Revue du praticien*, 69, rubrique « Santé & Société », 2019, p. 25-29, p. 26, donne la répartition des causes psychiques des euthanasies pratiquées en Belgique : « 46,4 % de personnes souffrant de dépression uniquement ; 34,6 % de personnes démentes y compris la maladie d'Alzheimer ; 12,3 % de patients atteints d'autres troubles psychiatriques et 6,7 % de personnes souffrant de dépression et d'autres problèmes psychiatriques ».

32. C'est le cas au Canada où ce qui est appelé euphémiquement « l'aide médicale à mourir » a pu concerner des personnes précaires ne pouvant plus assumer financièrement leurs soins, Marin et Piazza, *op. cit.*, p. 55.

33. Comme le constatent également Isabelle Marin et Sara Piazza, *op. cit.*, p. 59 : « La douleur, mais également la solitude et la peur d'être un fardeau pour ses proches font partie des raisons les plus importantes dans le choix du recours à la mort médicalement provoquée ».

et d'autonomie³⁴ remplacent peu à peu celles du *care*, de la solidarité et de la reconnaissance du caractère absolu de la vie humaine.

D'une part, la pathologisation médico-psychiatrique (DSM) toujours plus grande de nos vies, au lieu d'aboutir à un mieux-être, enferme les individus dans une catégorie à laquelle certains s'identifient toute leur vie (bipolaire, déprimé, autiste...), catégorisation pouvant servir à légitimer l'élimination de ces personnes si l'euthanasie était légalisée, comme le montrent le cas belge et espagnol analysés dans ce livre.

D'autre part, alors que dans les sociétés « holistes »³⁵, les personnes âgées sont appelées de façon respectueuse et quasi sacrée des « anciens », et sont accompagnées et choyées par leur famille jusqu'à leur dernier instant, dans nos sociétés individualistes, les « vieux » sont considérés comme un poids économique, aussi l'euthanasie une fois légalisée peut apparaître comme un moyen d'écourter leur vie³⁶. Cela n'est pas un scénario de science-fiction mais la réalité dans des pays qui ont légalisé l'euthanasie, comme la Belgique où certaines personnes âgées tentent d'échapper à un tel processus d'extermination en gardant toujours précieusement sur elles un document mentionnant qu'elles ne veulent pas être euthanasiées³⁷. Ainsi que l'affirment Isabelle Marin et Sara Piazza³⁸: « Le problème se pose lorsque c'est le social qui, au lieu d'aider les individus à se projeter et à accepter la vulnérabilité liée à la condition humaine, soutient l'idée que ces vies manqueraient suffisamment de dignité pour être supprimées ».

En outre, l'euthanasie au lieu d'accroître le pouvoir du patient, comme on le pense habituellement, accroît au contraire le pouvoir des médecins (Foucault, 2004). D'une part, ceux-ci proviennent d'une classe sociale et d'une culture possédant certaines représentations sur « quel type de vie mérite ou non d'être vécue » qui ne sont pas nécessairement les mêmes que celles des « classes populaires » (Bourdieu, 1982) ou d'autres communautés culturelles. D'autre part, les médecins peuvent être traversés par des pulsions de mort à l'égard de leurs

34. Voir aussi à ce sujet Isabelle Marin et Sara Piazza, *op. cit.*, p. 45-48.

35. L. Dumont, « Vers une théorie de la hiérarchie » (postface pour l'édition « Tel »), in *Homo hierarchicus, Le système des castes et ses implications*, Gallimard, 1966, p. 396-403.

36. Le Dr Marc Moens, président de l'Association belge des syndicats médicaux (Absym) déclarait: « Depuis août 2016 et à la suite des problèmes budgétaires dans le domaine des soins aux personnes âgées, on commence à débattre d'une politique de l'euthanasie motivée par des considérations socio-économiques [...]. Dans les journaux, on plaide aujourd'hui ouvertement en faveur de l'euthanasie des patients Alzheimer... » (cité par D. Grouille, *op. cit.*, p. 26). Par ailleurs, Isabelle Marin et Sara Piazza, *op. cit.*, p. 54-55, soulignent que des euthanasies ont été demandées en Belgique pour des personnes âgées devenant progressivement aveugles dans le but de « leur épargner un passage coûteux » en maison de retraite ou EHPAD.

37. D. Grouille, *op. cit.*, p. 27.

38. *Op. cit.*, p. 33.

patients³⁹, condamnant⁴⁰ certains d'entre eux plutôt que d'autres, sans leur laisser vivre le temps qu'il leur reste à vivre. Enfin, le geste de mort de la part d'un « soignant » peut paraître incompréhensible et d'une violence inouïe pour la famille, et avoir après coup des répercussions psychologiques désastreuses sur ses membres⁴¹.

Comme le déclarent Isabelle Marin et Sara Piazza⁴² : « Quels effets alors d'une loi qui renverrait que demander à mourir peut être entendu et accordé si l'on est trop vieux ou trop malade, si l'on souffre trop de cette situation ? Si la société ne renvoie pas que sa préoccupation première est de pourvoir aider, soulager et soutenir, voire améliorer (et non pas seulement guérir et "remettre sur pieds") les conditions de vie, comment résister à un possible effet d'injonction ? ».

Dans certains pays (Belgique, Pays-Bas...) qui autorisent l'euthanasie, ce « droit à mourir » est « accessible » aux mineurs. *Quid* des nombreux préadolescents et adolescents qui passent par une phase de dépression les amenant parfois à faire des tentatives de suicide ? Plutôt que de leur proposer un suivi psychothérapeutique, l'État envisagerait-il l'euthanasie comme une « solution » rapide et économique pour soulager leurs souffrances, et leur tiendrait-il la main pour se rendre à l'abattoir, alors même qu'il ne s'agit pas d'une « "solution" comme une autre » puisqu'il s'agit d'une « solution finale » sans retour possible. Qu'en est-il à cet égard de la notion d'irréversibilité si chère aux médecins et aux juristes qu'ils mobilisent pour interdire certains actes qu'ils jugent « irréversibles », notion qui est en revanche rarement évoquée dans les débats sur l'euthanasie ou le suicide assisté alors même que donner la mort constitue l'acte irréversible par excellence.

L'euthanasie ou le suicide assisté, qui sont des inventions récentes de nos sociétés euro-américaines, ne seraient-ils pas le produit d'une idéologie libérale où la vie humaine a perdu son caractère absolu au profit de la rentabilité économique ;

39. Anne de la Tour, médecin, l'a mentionné dans le colloque dont ce livre constitue les actes.

40. C'est déjà le cas en Belgique comme le souligne Dominique Grouille, *op. cit.*, p. 26 : « Dans son rapport 2016-2017 de la Commission fédérale belge de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie (CFCEE) révèle que un échantillon de 208 personnes décédées à la suite d'une injection létale, 32 % n'avaient pas exprimé explicitement le souhait d'être euthanasiées. Dans cet échantillon, la décision n'avait même pas été discutée avec les intéressés dans 78 % des cas. Les raisons invoquées sont que le patient est comateux (70 %), dément (21 %), que la décision correspond au meilleur intérêt du patient selon les médecins (17 %), qu'en discuter avec le patient pourrait être difficile pour lui (8 %) ».

41. Ainsi, Dominique Grouille, *op. cit.*, p. 28, rapporte qu'une enquête parue dans la revue *European Psychiatry* le 27 octobre 2012 sur les réactions de l'entourage des personnes étant décédées à la suite d'un suicide assisté en Suisse conclut que 20 % d'entre elles souffraient de troubles post-traumatiques et 16 % de dépression.

42. *Op. cit.*, p. 43.

il est à cet égard significatif que le suicide assisté soit né en 1942 en Suisse⁴³, pays à l'éthique protestante libérale⁴⁴. La vie humaine aurait-elle perdu sa valeur absolue et sa sacralité, menacée par une idéologie libérale qui, au nom de la rentabilité économique, n'hésite pas à sacrifier certaines catégories sociales considérées comme un poids, à savoir les vieux, les handicapés, les déprimés etc., tout en se déresponsabilisant puisque ceux-ci sont supposés avoir désiré leur propre mort, alors même que ces personnes ont intériorisé la dévalorisation d'elles-mêmes véhiculée par cette idéologie qui se gratifie en sus de leur avoir « redonné leur dignité ».

De plus, par un mécanisme pervers et mortifère, cette idéologie renverse l'acte de tuer en « aide à mourir », parlant « d'aide médicale à mourir » comme on parle « d'aide médicale à procréer »⁴⁵, inscrivant ainsi dans les termes, et donc dans les consciences, l'acte irrémédiable de tuer comme un acte médical « comme un autre », afin de faire admettre par une inversion sémantique que tuer est un acte non nuisible et même « altruiste » ; le concept d'« altruisme » étant dès lors vidé de son sens et instrumentalisé.

Bibliographie

- P. Bourdieu, *La Distinction. Critique sociale du jugement*, Minituit, 1982.
- M. Bukhârî, *Le sommaire du Sahih al-Boukhari*, Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 2 ts., 1993.
- Coran, présenté et traduit par R. Blachère, Maisonneuve et Larose, 1980.
- Coran, traduit par D. Masson, Gallimard, 2 ts., 1967.
- S. Dierick, L. Deliens, J. Cohen, K. Chambaere, « Euthanasia for people with psychiatric disorders or dementia in Belgium: analysis of officially reported cases », *BMC Psychiatry*, 17, 2017, p. 203.
- L. Dumont, « Vers une théorie de la hiérarchie » (postface pour l'édition « Tel »), in *Homo hierarchicus, Le système des castes et ses implications*, Gallimard, 1966, p. 396-403.

43. Le Tribunal fédéral suisse a affirmé par un arrêt de principe du 3 novembre 2006 le droit de chacun à décider de sa propre mort. La santé étant une compétence cantonale, certains cantons comme celui de Vaud ont autorisé l'assistance au suicide au sein d'un établissement médico-social ou d'un hôpital reconnu d'intérêt public depuis le 1^{er} janvier 2013. Mais le canton du Valais, canton catholique, fut le dernier canton à s'y opposer en 2016 jusqu'à ce qu'il s'y rallie en 2022.

44. M. Weber, *L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, Coll. Pocket, Plon, 2010 (or. 1904-1905).

45. C. Fortier, « Le don de sperme et le don d'ovocyte ou "trois font un". Sexualité, inceste et procréation », in P. Bidou, J. Galinier et B. Juillerat (dir.), *Anthropologie et psychanalyse : regards croisés*, EHESS, 2005, p. 59-80.

- C. Fortier, « “Le lait, le sperme, le dos. Et le sang?” ». Représentations physiologiques de la filiation et de la parenté de lait en islam malékite et dans la société maure de Mauritanie », *Les Cahiers d'Études Africaines* XL(1), 161, 2001, p. 97-138, <http://etudesafricaines.revues.org/68>.
- C. Fortier, « L'interdit du vin en islam ou l'ivresse dévirilisatrice », in H.S. Becker (dir.), *Qu'est-ce qu'une drogue*, Atlantica, 2001, p. 33-58.
- C. Fortier, « Soumission, pragmatisme et légalisme en islam », *Topique*, 85, *Les Spiritualités*, S. De Mijolla-Mellor (dir.), 2003, p. 145-161, <http://www.cairn.info/revue-topique-2003-4-page-149.htm>.
- C. Fortier, « Le don de sperme et le don d'ovocyte ou “trois font un”. Sexualité, inceste et procréation », in P. Bidou, J. Galinier et B. Juillerat (dir.), *Anthropologie et psychanalyse: regards croisés*, EHESS, 2005, p. 59-80.
- C. Fortier, « “Infléchir le destin car la vraie souffrance est à venir” (société maure-islam sunnite) », *Systèmes de pensée en Afrique noire*, 17, *L'excellence de la souffrance*, D. Casajus (dir.), 2005, p. 195-217.
- C. Fortier, « La mort vivante ou le corps intercesseur », *Revue du Monde Musulman et de la Méditerranée*, 113-114, *Le corps et le sacré en Orient musulman*, B. Heyberger et C. Mayeur-Jaouen (dir.), 2006, p. 229-246, remmm.revues.org/index2982.html?file=1.
- C. Fortier, « Tentation eugénique et ethnicisation biologique de la différence physique: le cas du don de gamètes », in E. Rude-Antoine et M. Pievic (dir.), Coll. Éthique en contextes, *Éthique et famille*, L'Harmattan, t. 2, 2011, p. 207-221.
- C. Fortier, « Procréations médicalement assistées, sexualité et religions. Circulation sexuelle des gamètes en islam et dans les autres monothéismes », in *Ateliers d'anthropologie*, 46, J.-L. Jamard, G. Lacaze, M. Xanthakou (dir.), *Corps perdu, corps retrouvé : cohésion, partitions, variétés*, 2019, <http://journals.openedition.org/ateliers/11063>.
- C. Fortier, V. Barras, B. Graz et A.M. Moulin (dir.), *Le Recueil des vertus de la médecine ancienne de Maqâri. La médecine gréco-arabe en Mauritanie contemporaine*, Coll. Sources en perspective, éditions BHMS, 2017.
- M. Foucault, *Histoire de la sexualité*. t. 3. *Le souci de soi*, Coll. Tel, Gallimard, 1984.
- D. Grouille, « Fin de vie: les options belge, suisse et orégonaise », *La Revue du praticien* 69, rubrique « Santé & Société », 2019, p. 25-29.
- Hippocrate, *De l'art médical*, traduit par É. Littré, Livre de Poche, 1994.
- D. Jacquart et F. Micheau, *La Médecine arabe et l'Occident médiéval*, Maisonneuve et Larose, 1990.
- S.A. Koussay, « Le temps du mourir dans la religion musulmane », *Études sur la mort (CIEM)*, 131(1), 2007, p. 163-169.

- I. Marin, *Allez donc mourir ailleurs! : un médecin, l'hôpital et la mort*, Buchet Chastel, 2004.
- I. Marin et S. Piazza, *Euthanasie : un progrès social?*, Feed back, 2023.
- A. Nassimi et B. El Hadj Amor, « La fin de vie, point de vue musulman », *Revue de Bioéthique de Nouvelle-Aquitaine*, 3, *Regards croisés sur la fin de vie*, p. 46-50.
- C. Reist et M. Cenec, « L'euthanasie et le suicide médicalement assisté : apports de différentes traditions religieuses », *InfoKara* 21(2), 2006, p. 79-83.
- S. Suyûti, *La médecine du Prophète*, Dar al-Bouraq, 1994.
- M. Weber, *L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, Coll. Pocket, Plon, 2010 (or. 1904-1905).

