



HAL
open science

Est-ce ainsi que les hommes meurent ? Ce que nous enseignent les débats actuels sur l'euthanasie

Anne-Lyse Chabert

► **To cite this version:**

Anne-Lyse Chabert. Est-ce ainsi que les hommes meurent ? Ce que nous enseignent les débats actuels sur l'euthanasie. Emmanuel Hirsch. Fins de vie, éthique et société, Erès, pp.674-681, 2016. halshs-01515464

HAL Id: halshs-01515464

<https://shs.hal.science/halshs-01515464v1>

Submitted on 7 Feb 2020

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.

Est-ce ainsi que les hommes meurent ?
Ce que nous enseignent les débats actuels sur l'euthanasie
Anne-Lyse CHABERT

La pensée peut-elle s'abstenir encore de penser l'Être, quand celui-ci, après être resté scellé dans un long oubli, s'annonce au moment présent du monde par l'ébranlement de tout étant ?

Heidegger, *Lettre sur l'humanisme*¹

Les débats sur la fin de vie résonnent aujourd'hui avec une acuité sans précédent : les partisans et pourfendeurs de la légalisation de l'euthanasie se contredisent avec toujours plus de véhémence². Mais nous ne sommes ici-bas qu'« entre nous », humains contraints de façonner des lois humaines et donc humainement imparfaites. Aucune transcendance, d'origine morale ou divine, aucune digue protectrice en dehors de nous-mêmes et de l'éthique que nous déployons n'est en mesure de contenir nos angoisses et de freiner les excès de notre époque.

Comment se fait-il alors que le problème de l'euthanasie, problème si moderne, prenne autant d'ampleur de nos jours ? Face aux revendications toujours plus criantes d'une meilleure qualité de vie se font désormais entendre des exigences quant à la qualité de la mort – la mort de l'autre d'abord, dans la mesure où ce n'est que par son intermédiaire que je peux envisager la mienne. En effet, si la majorité des individus souhaiteraient aujourd'hui terminer leurs jours chez eux, sereinement et entourés des leurs, la plupart la terminent à l'hôpital, loin de leurs repères intimes et entourés la plupart du temps d'un personnel soignant interchangeable. La question la plus brûlante est celle du moment du départ, de l'agonie, surtout quand elle se prolonge et qu'elle est source de souffrances : doit-on tolérer une fin de vie pénible pour autrui, ou au contraire faire en sorte de ne pas laisser une souffrance perdurer, lorsqu'elle est considérée par le corps médical comme inutile, surtout quand le sujet est lui-même demandeur d'un geste létal³ ? Le débat nous requiert sans appel : faut-il ou non légaliser l'euthanasie ?

Mais qu'implique en fait une position pro ou anti-euthanasie dans nos temps modernes ? Quelles postures sous-tendent ces positions par rapport à la question de la mort en général, ou de la vie, et du sens qui lui est accordé ? Une réponse catégorique face au débat sur la fin de vie peut-elle véritablement aboutir de manière raisonnable ? L'objectif de cet article n'est pas de prendre position par rapport au débat actuel, mais plutôt de tenter de déceler ce qui se joue sous les polémiques médiatiques récentes concernant la fin de vie. Revendiquer ou contester la légalisation de l'euthanasie, c'est déjà défendre de manière sous-jacente des postulats quant à notre condition d'être humain sur la terre. Ces postulats sont-ils alors cohérents entre eux et avec la réalité de notre présent ?

Comme l'a montré Durkheim, la volonté du suicidaire, dont le souhait est équivalent à celui du patient qui demande l'euthanasie, n'est pas un fait qui relève de la volonté seulement individuelle, même si son foyer est effectivement l'individu. Cette volonté relève surtout de la collectivité sociale, indirectement : « C'est la constitution morale de la société qui fixe à chaque instant le contingent des morts volontaires »⁴. Il n'est pas surprenant que des sociétés qui considèrent aujourd'hui certaines vies comme « déclassées » et délivrent donc implicitement le message que ces vies deviennent encombrantes pour le reste de la collectivité, suscitent une demande de mort accrue de la part des individus qui se reconnaissent dans ces critères. Dans nos sociétés qui ressentent de manière lancinante les seuls idéaux de rapidité et d'efficacité, quelle place peut alors trouver l'individu vulnérable ? Ne lui renvoie-t-elle pas en permanence sa position de *persona non grata* perturbant l'ordre social aux niveaux économique, politique, au niveau de l'entourage et surtout de la famille ?

Il n'est que de voir comment l'image de la mort est véhiculée par nos sociétés modernes, ou comment ces mêmes sociétés écartent cette réalité de la pensée des individus. La mort semble être un tabou social prégnant, peu évoquée avant les âges qui précèdent la vieillesse. Les rites sont escamotés, le temps du deuil est raccourci, semblant paradoxalement orchestré

¹ Martin Heidegger, *Lettre sur l'humanisme*, texte allemand traduit et présenté par Roger Munier, Paris : Aubier Montaigne, p. 141.

² Le mot euthanasie, du grec *eu*, « bien » et *thanatos*, « mort », a vu son sens évoluer avec le temps. Chaque société semble s'être forgé une conception singulière de la « bonne mort ». Aujourd'hui, le terme a été infléchi et se réfère directement au geste d'assistance vers une mort imminente. On peut considérer que le mot recouvre trois actions fondamentalement différentes : le refus de l'acharnement thérapeutique (euthanasie passive) ; le soulagement de l'agonie (euthanasie active) ; le fait de donner délibérément la mort à un malade, soit à sa demande, soit après une délibération familiale et/ou médicale.

³ Notre propos se focalise sur les cas les plus problématiques, ceux dont parle Hans Jonas comme ceux des cas les plus « torturants » : ce sont « ceux des patients plus ou moins « emprisonnés » par exemple à l'hôpital, parvenus au stade final d'une maladie mortelle, dont la détresse physique assigne à d'autres personnes un rôle d'auxiliaire pour réaliser leur choix de la mort, voire dans le cas extrême, un rôle de substitut pour opérer ce choix. » Hans Jonas, *Le Droit de mourir*, Paris : Payot & Rivages, 1996, p. 33.

⁴ Émile Durkheim, *Le Suicide*, Paris : PUF, 1960, p. 336.

comme n'importe quel autre paramètre de la société – preuve en est de l'éclosion d'une industrie dédiée au phénomène de la mort et de tout ce qui s'y rapporte. On s'étonnera aussi que cette problématique si cruciale soit absente du programme de philosophie des classes de Terminale, au détriment d'autres thématiques bien moins essentielles à nos vies, ce qui témoigne d'une lacune éducative plus générale. On note une mise à distance du phénomène de la mort jusque dans les études médicales où le futur praticien n'est pas rendu familier avec une réalité qu'il sera pourtant, sans aucun doute, amené à côtoyer régulièrement. Or, comment bien accompagner celui qui meurt lorsque l'on est soi-même mal à l'aise vis-à-vis de la mort ?

Dans ce contexte, apporter le geste euthanasique peut être vu comme l'incapacité masquée à savoir accompagner, en recourant à un médicament de manière expéditive, à défaut de savoir prodiguer un soin. Nous nous dédouanons en invoquant la possibilité de l'euthanasie : n'est-ce pas avant tout notre manière d'accompagner sur laquelle il faudrait travailler ? Avons-nous suffisamment appris à accompagner la mort durant notre vie ? Sans doute, les services de soins palliatifs ne devraient pas être aussi cloisonnés par rapport aux autres services médicaux (Jean Léonetti engage d'ailleurs à cette porosité entre les services, porosité qui est déjà pratiquée en Allemagne mais dont la France est loin d'avoir fait une priorité). De tels services ne devraient-ils pas prolonger tous les autres, qui promeuvent un rétablissement de la santé de l'individu en faisant appel à des techniques curatives ? La mort ne devrait-elle pas s'inscrire dans le prolongement de la vie, loin d'être en rupture avec cette dernière⁵ ?

Les lois Léonetti – du nom du médecin-député qui les a proposées – promulguées en 2005, permettent aux citoyens d'envisager la condition de leur mort respectives déjà au long de leur vie, alors qu'ils se trouvent bien portants. Elles leur rappellent que l'homme est exposé en permanence aux risques de se dégrader et même de mourir, même s'il vit dans l'opulence oublieuse d'une jeunesse ou d'un état de santé satisfaisant, à l'instant où il convoque ses pensées d'anticipation. A ce titre, les lois Léonetti agissent comme un *memento mori* moderne à travers l'invitation à réfléchir sur nos « directives anticipées »⁶. C'est une telle relation intime entre vie et mort que le médecin doit s'employer à faire vivre et à respecter auprès du patient particulièrement en fin de vie comme le souligne Hans Jonas : « Il faudrait que le médecin soit prêt à honorer le sens capital de la mort pour la vie en sa finitude – contrairement à la dégradation de celle-là en une infortune innommable – et qu'il ne refuse pas à un autre mortel le privilège de bâtir une relation avec la fin qui approche – de se l'approprier à sa manière à lui que ce soit dans la résignation, dans la réconciliation ou dans la révolte, en tout cas dans la dignité de la connaissance »⁷.

Plus largement, n'est-ce pas à un problème de confiance auquel est confronté l'homme moderne ? S'il met en jeu à travers de tels débats la confiance qu'il a en l'autre – celui qui l'accompagnera au moment de sa mort, celui qui a accompagné les gens qu'il aimait dans leur propre mort, ou encore le geste qu'il a lui-même engagé par rapport à ceux qui ont pu mourir autour de lui – n'est-ce pas essentiellement sa confiance en l'avenir et en lui-même qu'il remet en cause ? Marguerite Yourcenar écrit ces quelques lignes lorsqu'elle donne la parole à l'empereur Hadrien dans ses derniers jours, empereur tenaillé par la tentation du suicide, puis revenu de ce choix initial *in fine* :

Ma mort me semblait la plus personnelle de mes décisions, mon suprême réduit d'homme libre ; je me trompais. [...] Je ne veux pas laisser à leur amitié [à mes amis] cette image grinçante d'un supplicé incapable de supporter une torture de plus. [...] L'existence m'a beaucoup donné, ou, du moins, j'ai su beaucoup obtenir d'elle ; en ce moment, comme au temps de mon bonheur, et pour des raisons toutes contraires, il me paraît qu'elle n'a plus rien à m'offrir ; je ne suis pas sûr de n'avoir plus rien à en apprendre. J'écouterai ses instructions secrètes jusqu'au bout. Toute ma vie, j'ai fait confiance à la sagesse de mon corps ; j'ai tâché de goûter avec discernement les sensations que me procurait cet ami : je me dois d'apprécier aussi les dernières. Je ne refuse plus cette agonie faite pour moi, cette fin lentement élaborée au fond de mes artères, héritée peut-être d'un ancêtre, née de mon tempérament, préparée peu à peu par chacun de mes actes au cours de ma vie. L'heure de l'impatience est passée ; au point où j'en suis, le désespoir serait d'aussi mauvais goût que l'espérance. J'ai renoncé à brusquer ma mort.⁸

C'est peut-être en permettant aux hommes modernes de retrouver un sentiment de communauté entre eux qu'on leur permettrait de s'affranchir d'une mort « isolée », vécue dans la précipitation, aussi privée de sens que l'aurait été leur vie. Il faudrait alors leur donner les conditions de s'approprier le chemin difficile et angoissant de leur propre mort qui reflète l'authenticité de leur existence, comme l'écrit Danielle Moysse : « Il nous faut apprendre à sentir qu'en refusant la mort de ce qui meurt, nous assombrissons d'une sinistre ombre rétrospective tout ce qui fut. »⁹

Nous soutenons dans ce travail que de chacune des deux positions pro ou anti euthanasie ne peut résulter qu'une aporie : pour suivre le titre de Heidegger, il s'agirait bien de *Chemins qui ne mènent nulle part*. Poser la question de l'euthanasie, c'est effectivement aborder le problème à un stade où il est déjà trop évolué pour que l'on puisse suivre une voie praticable.

⁵ Comme le soutient encore Hans Jonas dans *Le droit de mourir*, *op. cit.*, p. 43 : « Je postule ici que cette mortalité représente intégralement une qualité de la vie, et non pas un affront à celle-ci, œuvre d'un hasard étranger. ».

⁶ Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie. Concernant ce que sont et quelle est la valeur juridique des directives anticipées, l'article VII énonce : « Art. L. 1111 – 11 [Code de la santé publique] – « Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt du traitement. Elles sont révocables à tout moment. ».

⁷ Hans Jonas, *op. cit.*, pp. 41-42.

⁸ Marguerite Yourcenar, *Mémoires d'Hadrien*, Paris : Folio Gallimard, 1980, p. 302. Cette œuvre donne la parole à l'empereur Hadrien (76 – 138) qui collige ses mémoires en vue de former son jeune successeur Marc-Aurèle (121 – 180) aussi bien à l'exercice du gouvernement qu'à la vie dans toute sa sagesse.

⁹ Danielle Moysse, *Bien naître, bien être, bien mourir*, Toulouse : Erès, 2001, p. 268.

Il semble que nos perspectives ne considèrent pas une échelle assez large, que nos vues ne se placent pas dans une visée assez longue. En d'autres termes, au travers de nos ceillères, nous agirions seulement de manière plutôt « courtaude » pour envisager la réalité qui nous entoure. Certes, la situation d'aujourd'hui nous enjoint de répondre de manière urgente, mais dans un futur plus lointain, il semble que ce soit plutôt nos choix de société qui doivent être remis en question.

C'est sans doute dans la qualité de notre environnement que prennent racine les véritables enjeux des questions touchant à la fin de vie qui ne feront qu'éclore par la suite. Comment se fait-il que nos propres congénères demandent à mourir dans les sociétés de nos temps modernes ? Ce souhait n'est-il pas un aveu d'échec quant à l'accueil que nous faisons à celui qui va mourir, et qui ne trouve plus sa place d'être humain parmi les autres ? Avons-nous appris à nous accueillir et à nous accompagner les uns les autres, au-delà des distinctions de nos vulnérabilités ?

Poser le problème de l'euthanasie, c'est non seulement ne pas avoir assez de distance vis-à-vis de la question à laquelle on s'intéresse, mais c'est également une façon « habile » – fusse de manière inconsciente – de se détourner des enjeux réels qui ravalent chacun de nous à notre condition de mortel – dans la mesure où c'est peut-être la mort, et non pas la raison, qui semble être la chose la mieux partagée¹⁰. Comment allons-nous « peupler » notre vie durant la période qui sépare la naissance de la mort ? Comment « l'habiter », lui donner tout son sens malgré les immenses fragilités auxquelles elle peut parfois être exposée ?

Ce souci de la question de la fin de vie, au travers de la question de la « bonne » ou de la « mauvaise » mort, ou plutôt de la projection et de la volonté illusoire de contrôler « comment » et « où » je vais mourir, semble être l'apanage de notre époque. Il révèle une perte de confiance entre les hommes – va-t-on me laisser agoniser à plus ou moins longue échéance, en me prodiguant ou non des soins acceptables, dans quelles circonstances ? Cette perte de confiance, c'est également celle que nous ne savons plus accepter ou déployer quant à ce que nous donnera l'avenir pour le meilleur et pour le pire, et ce que nous espérons alors être capables d'en faire.

Il semble que dans l'illusion de cette vie en immortel et dans cet isolement moderne toujours grandissant, nous perdions le sens de nos existences à travers l'effacement de notre passé, et donc de notre avenir. L'homme qui est privé de la pensée de sa mort, vécue à tort comme une surprise, n'est alors plus qu'un homme privé du sens de sa vie. Ne devrions-nous pas retrouver l'humilité essentielle qui nous façonne de nos premiers jours de vie à notre disparition, en respectant à nouveau le rythme et la mélodie des choses qui nous accueillent, selon le titre de Rilke¹¹ ? Épouser l'incertitude inhérente à sa vie donnera à l'homme la possibilité de regagner sa place d'être fini. N'est-ce pas la condition *sine qua non* afin de toujours trouver notre place à « être dans ce monde » ? Laissons la dernière phrase à Pascal qui retrouve l'humilité de la condition de l'homme dont dépend le sens de la vie dans *Les Pensées* :

Quand je considère la petite durée de ma vie, absorbée dans l'éternité précédant et suivant, le petit espace que je remplis et même que je vois, abîmé dans l'infinie immensité des espaces que j'ignore et qui m'ignorent, je m'effraie et m'étonne de me voir ici plutôt que là, car il n'y a point de raison pourquoi ici plutôt que là, pourquoi à présent plutôt que lors. Qui m'y a mis ? Par l'ordre et la conduite de qui ce lieu et ce temps a-t-il été destiné à moi ?¹²

¹⁰ Ne sommes-nous pas tous en effet en train de mourir à plus ou moins brève échéance ? Comme l'écrit avec beaucoup de pertinence Heidegger dans *Être et Temps* : « Dès qu'un humain vient à la vie, il est assez vieux pour mourir. » Martin Heidegger, *Être et Temps*, Paris : Gallimard, 1986.

¹¹ Rainer Maria Rilke, *Notes sur la Mélodie des choses*, Paris : Allia, 2008 (2015 pour la traduction française).

¹² Blaise Pascal, op. cit., n°205.

BIBLIOGRAPHIE

- DURKHEIM É., *Le suicide : étude de sociologie*, Paris : PUF, 2013.
- FOURNERET E., *La mort sous contrôle. Dilemmes éthiques pour les soignants : Les questions de l'arrêt thérapeutique et du prélèvement d'organes*, Paris : Éditions Seli Arslan, 2015.
- HEIDEGGER M. et VEZIN F., *Être et temps*, Paris : Gallimard, 1986.
- JONAS H., *Le droit de mourir*, Paris : Payot & Rivages, 1996.
- JOYCE J., *The Dead*, Boston : Allyn & Bacon, 1994.
- MEMMI D., *Faire vivre et laisser mourir : le gouvernement contemporain de la naissance et de la mort*, Paris : La Découverte, 2003.
- MOYSE D., *Bien naître, bien être, bien mourir : propos sur l'eugénisme et l'euthanasie*, Toulouse : Erès, 2001.
- PASCAL B., *Pensées et opuscules, publiés avec une introduction, des notices, des notes*, édité par Léon Brunschvicg, Paris : Hachette, 1904.
- RILKE R. M., *Le Livre de la pauvreté et de la mort*, Arles : Actes Sud, 1989.
- , *Notes sur la mélodie des choses*, Paris : Allia, 2008.
- YOURCENAR M., *Mémoires d'Hadrien*, Paris : Librairie générale française, 1973.

Résumé :

Les débats autour de la fin de vie prennent une ampleur démesurée de nos jours, séparant toujours plus les partisans et les opposants au geste euthanasique. Mais que révèle en fait l'une ou l'autre position quant à la posture existentielle que l'on adopte ? Se poser la question, c'est peut-être se détourner de l'enjeu essentiel, à savoir que nous sommes très mal à l'aise avec le phénomène de la mort auquel nous ne réfléchissons que de façon précipitée seulement au terme de la vie. D'autre part, ces interrogations masquent une autre problématique qui toucherait davantage à nos choix de société : avons-nous appris à nous accompagner les uns les autres tout au long de notre vie ? Ce n'est qu'à partir de la finitude humaine qui se déploie à partir de l'expérience de la mort que la vie prendrait tout son sens.

Anne-Lyse Chabert est actuellement en post-doc CNRS de philosophie au laboratoire SPHERE de Paris Diderot où elle travaille sur des thèmes de bioéthique médicale. Elle a soutenu sa thèse en décembre 2014 sur le concept de « handicap » et a publié quelques articles notamment sur l'inventivité qui émerge de la situation de handicap, ou encore sur le rapport entre l'aidant et l'aidé. En décembre 2015, elle a reçu le prix Simon « Recherche et Ethique ».