

Ethnographie du suicide assisté en Suisse



Pixabay

Bien que le suicide assisté reste en Suisse un phénomène social minoritaire, il suscite des débats passionnés réactualisant cette vieille interrogation: est-ce que la vie vaut la peine d'être vécue ? Et dans quelles circonstances ?

Par **Alexandre Pillonel, Dolores Angela Castelli Dransart, Marc-Antoine Berthod, Anthony Stavrianakis**, Lausanne, Fribourg et Paris

Selon les statistiques fédérales, en 2015, 965 personnes sont décédées par suicide assisté, ce qui représente 14 décès pour 1000 (OFS, 2017). Des études sur ce thème concernant la Suisse romande existent dans le domaine de la sociologie, de la psycho-sociologie ou du travail social (Gamondi et al., 2013 ; Castelli Dransart, Voélin, Scozzari, 2015, 2016), de l'anthropologie (Stavrianakis, 2016). Il y en a également dans le domaine de la médecine (Bosshard, 2003, 2008, 2012) ou dans celui de la bioéthique et de la médecine légale (Frei et al. 2001 ; Fischer et al., 2008) [1].

Toutefois, il n'existe pas à ce jour, à l'exception de quelques travaux de bachelor et de master, d'étude ethnographique traitant de ce sujet.

En l'absence d'une telle démarche mettant en évidence comment est vécue et pratiquée en situation cette forme contemporaine du mourir, cet acte controversé, souvent imbriqué à des questions morales et idéologiques, est susceptible de produire des jugements sociaux, politiques et éthiques qui ne tiennent pas suffisamment compte des réalités de l'assistance au suicide. L'étude « La mort appréciée. Ethnographie du suicide assisté en Suisse », financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique pour une période de trois ans, veut combler en partie ce manque [2].

Evaluations et négociations

A partir de l'étude des actions et des interactions, des paroles et des gestes, des dispositifs et des objets, des évaluations et des négociations, cette recherche vise à offrir une description ethnographique fine du processus de prise de décision et de sa mise en œuvre. Elle vise à exemplifier comment une demande de suicide assisté relève d'une médiation entre une configuration d'individus et de normes qui relèvent du médical, de l'éthique, du social et du politique. Son but est d'observer le plus concrètement possible les pratiques entreprises par la pluralité de

Comment citer cet article ?

Alexandre Pillonel, Dolores Angela Castelli Dransart, Marc-Antoine Berthod, Anthony Stavrianakis, «Ethnographie du suicide assisté en Suisse», REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 22 février 2018, <https://www.reiso.org/document/2718>

personnes concernées et sollicitées dans l'élaboration d'une demande de suicide assisté jusqu'à son actualisation. A un second niveau, elle interroge la mise en récit de cette expérience et la façon dont elle participe à la construction du sens de cet événement, en prenant les points de vue tant de la principale personne concernée et de ses proches que des bénévoles et professionnel-le-s impliqué-e-s. Cette étude ethnographique souhaite par conséquent répondre aux deux questions suivantes :

- Sous quelles conditions la demande d'une personne pour recourir au suicide assisté est-elle acceptée ou refusée ?
- Comment différentes expériences et évaluations à propos de la réalisation du suicide assisté sont-elles vécues et négociées lors de ce processus, et juste après le décès ?

En posant le problème de l'évaluation et de l'appréciation, les chercheur-e-s questionnent plus fondamentalement la notion d'autorité ainsi que les processus de justification concomitants : selon quelle autorité ces décisions sont-elles prises ? Sur quels types de justification et d'évaluation ces pratiques se basent-elles ?

A l'interface de savoir-faire différents

En Suisse, selon l'article 115 du Code pénal, le suicide assisté n'est pas punissable tant qu'il ne relève pas d'un motif égoïste (en particulier financier), que la personne est au bénéfice de sa capacité de discernement et qu'elle accomplit elle-même le geste ultime.

Cette pratique n'est donc pas définie positivement par le droit ; elle prend forme sur la base d'expériences qui se cristallisent en habitudes, qui se transforment à leur tour. Ce mouvement s'opère dans des espaces temps qui combinent des savoir-faire variés, détenus par les personnes concernées, les proches, les accompagnant-e-s ou encore par les médecins, notamment pour déterminer la capacité de discernement et pour prescrire la potion létale. La recherche s'intéresse par conséquent aux limites et possibilités de réalisation d'un suicide assisté en étudiant les évaluations par lesquelles les médecins, les professionnel-le-s de la santé et d'autres champs d'activité engagent ou non leur autorité professionnelle dans ce processus.

Par exemple, comment s'élaborent les jugements médicaux et éthiques dans la décision d'assister ou non une personne dans sa volonté de mourir ? Cette élaboration médico-éthique est-elle en partie orientée selon une variété d'autres savoirs : la situation psychosociale de la personne, la position éthique et professionnelle des praticien-ne-s de la médecine, les soins et les jugements des autres membres de la famille et des ami-e-s ?

Une situation, de multiples voix

Le regard des chercheur-e-s s'oriente sur la compréhension du rôle que joue chaque acteur et actrice dans la chaîne d'actualisation d'un suicide assisté jusqu'à la prise en charge du corps après sa réalisation. Plus spécifiquement, ce sont les négociations et les interactions effectives conduisant à la mise en œuvre d'une assistance au suicide qui font l'objet d'observations et d'analyses systématiques. Cela implique l'étude des temporalités ; des éventuelles transformations et réversibilités des décisions ; de la façon dont chaque situation se définit en fonction de la multiplicité d'individus concernés et impliqués.

Si certains d'entre eux paraissent incontournables et bien identifiés (la personne concernée, ses proches, les accompagnant-e-s des associations pour le droit de mourir dans la dignité, les médecins voire les soignant-e-s), d'autres semblent rester plus en marge du processus alors qu'ils et elles jouent un rôle important – parfois obligé, parfois volontaire – tout en se forgeant leurs propres avis sur ces actes et sur leur implication: les pharmacienn-e-s qui produisent la substance létale ; les accompagnant-e-s spirituel-le-s qui se mettent à l'écoute des patient-e-s ; les

ambulancières et les ambulanciers qui transportent une personne d'une institution médico-sociale vers son domicile pour son dernier rendez-vous ; les officiers de police, les médecins légistes ou encore les employé-e-s des pompes funèbres qui interviennent après le suicide assisté.

La mise en œuvre d'une approche ethnographique consiste en l'observation et la description détaillée des pratiques qui caractérisent le suicide assisté, de la demande d'y recourir à son actualisation. L'objectif est de suivre une quinzaine de personnes dans ce processus, en rencontrant – à plusieurs reprises parfois – le maximum d'actrices et d'acteurs concernés par chacune de ces situations. Avec un ensemble de partenaires de terrain, il s'agit de combiner ces observations avec des échanges informels et des entretiens approfondis menés en Suisse romande, au Tessin et à Bâle, à domicile ou en contexte institutionnel, selon les situations qui se présentent.

Une action en train de se faire

A partir de cette série de cas, l'objectif est de comprendre comment la pratique du suicide assisté s'institutionnalise et selon quels mécanismes. Il s'agit de capturer le contenu de certaines scènes, en mettant en lumière les émotions, les sentiments, les gestes qui donnent une tonalité spécifique à chacune des situations. En effet, la systématisme d'une pratique ne peut être décrite que dans son actualisation concrète et non pas selon le caractère formel de la règle qui la sous-tend. Cette approche valorise ainsi les actions observées et en train de se faire plutôt que les discours sur ce qui devrait être ou sur ce qui pourrait être.

En analysant la construction sociale d'une norme, d'une valeur ou d'une éthique non pas selon des réflexions philosophico-théoriques sur la valeur de la vie mais plutôt à travers les pratiques et récits des personnes concernées dans l'actualisation et la réalisation d'un suicide assisté, la recherche souhaite contribuer à une meilleure compréhension des réalités du mourir. Pour ce faire, elle donne la voix non seulement aux individus recourant à l'assistance au suicide, mais aussi à l'ensemble des acteurs et actrices concernés, allant des professionnel-le-s en charge de la bonne conduite de cette pratique aux proches entourant la personne, car leurs gestes et paroles contribuent à la définition sociale du « bien mourir ». C'est tout cela qui indique quelle est la valeur dans nos sociétés contemporaines du lien social et à quelles conditions, au fond, la vie vaudrait la peine d'être vécue.

Appel à témoignage

Dans le respect des standards éthiques correspondant à ce type de démarche scientifique – et compte tenu de la difficulté d'accès à ce type d'expérience – le succès de cette étude repose en partie sur l'engagement et la collaboration de celles et ceux qui sont impliqués directement dans une telle expérience. Si tel est votre cas, chère lectrice, cher lecteur, n'hésitez pas à prendre contact avec l'un-e des membres de l'équipe de recherche à l'adresse suivante : infoMa@eesp.ch

Colloque sur ce thème le 14 mars 2018 à Lausanne. [En savoir plus](#)

[1] Bibliographie indicative

- Bosshard, G., (2012), Assisted dying – in search of appropriate assistants, *The King's Law Journal*, vol : 23, pp.41- 148.
- Castelli Dransart, D. A., Voélin, S., Scozzari, E., (2016), Comment la marge peut- elle déplacer le centre en matière d'accompagnement de fin de vie ? L'exemple de l'assistance au suicide au sein d'établissements médico-sociaux (EMS) en Suisse, *Nouvelles Pratiques sociales*, vol : 27 (2), pp.129-144.
- Fischer S., et al., (2008), Suicide assisted by two Swiss right-to-die organisations, *J Med Ethics*, vol : 84, pp.810-814.
- Frei A., et al., (2001), Assisted suicide as conducted by a 'Right-to-Die'-society in Switzerland: a descriptive analysis of 43 consecutive cases, *Swiss Medical Weekly*, vol : 131 pp.25-26 ; 375-380.
- Gamondi C., Pott M., Forbes K., Payne S., (2013), Exploring the experiences of bereaved families involved in assisted suicide in Southern

Switzerland: a qualitative study, *BMJ Supportive & Palliative Care*, vol : 5(2), pp.146-52.

- Stavrianakis A., (2016), Obstinacy and suicide. Rethinking Durkheim's vices, *Journal of Ethnographic Theory* vol :6(1), pp.163-188.

[2] L'étude (septembre 2017- août 2020) est conduite par le professeur Marc-Antoine Berthod (Haute école de travail social et de la santé de Lausanne, requérant), la professeure Dolores Angela Castelli Dransart (Haute école de travail social de Fribourg, requérante), l'anthropologue Anthony Stavrianakis (Centre national de la recherche scientifique, France) et le sociologue Alexandre Pillonel (Haute école de travail social et de la santé de Lausanne).