

## La Revue philosophique de Louvain

fondée en 1894 par D. Mercier, sous le titre de *Revue Néo-Scolastique*, est publiée par l'Institut supérieur de Philosophie de l'Université Catholique de Louvain.

La revue s'intéresse au mouvement philosophique international dans toute son ampleur.

Organe de *recherche* et de *discussion* par ses articles; organe de *documentation* et de *critique* par ses bulletins, ses comptes rendus et ses notices bibliographiques; organe d'*information* par ses chroniques diverses, la *Revue philosophique de Louvain* veut être un instrument de travail aussi sûr et aussi complet que possible dans le domaine de la philosophie.

La publication d'un article n'engage pas la responsabilité de la Revue. Les droits de traduction et de reproduction sont réservés.

### RÉDACTION

Institut Supérieur de Philosophie. — Collège Cardinal Mercier  
Place du Cardinal Mercier, 14  
B-1348 Louvain-la-Neuve  
Télécopieur: (32 10) 47 88 94 — Câble: rpl@rfil.ucl.ac.be —  
Site: www.rfil.ucl.ac.be

**Directeur scientifique:** MICHEL GHINS

**Secrétaire:** JEAN-PIERRE DESCHEPPER

**Directeur:** GILBERT GÉRARD

#### Comité de rédaction

ANDRÉ BERTEN, JEAN-MICHEL COUNET, JACQUES ÉTIENNE, BERNARD FELTZ, GHISLAINE FLORIVAL, GILBERT GÉRARD, MICHEL GHINS, JEAN LADRIÈRE, DANIELLE LORIES, THIERRY LUCAS, JACQUES TAMINIAUX, CLAUDE TROISFONTAINES, PIERRE AUBENQUE (UNIVERSITÉ DE PARIS-SORBONNE/PARIS IV), RUDOLF BERNET (KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN), FABIO CIARAMELLI (UNIVERSITÀ DI NAPOLI FEDERICO II), LAMBROS COULOUBARITSIS (UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES), FRANÇOISE DASTUR (UNIVERSITÉ DE NICE SOPHIA-ANTIPOLIS), HERMAN DE DIJN (KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN), FRANÇOIS DUCHESNEAU (UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL), DANIEL GIOVANNANGELI (UNIVERSITÉ DE LIÈGE), JEAN-YVES LACOSTE (COLLEGE OF BLANDINGS), DIEGO MARCONI (UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE), JEAN-LUC MARION (UNIVERSITÉ DE PARIS-SORBONNE/PARIS IV)

Les textes proposés à la Revue doivent être inédits, originaux et rédigés en français. Ils doivent lui être adressés en trois exemplaires comportant un résumé de dix lignes maximum et ne contenant aucune mention du nom de l'auteur, avec une copie sur disquette conforme au manuscrit. Les disquettes de 1,44 MB doivent être d'un format de 3,5 pouces, de haute densité, formatées PC. La saisie des manuscrits doit être réalisée en utilisant des logiciels de traitement de textes compatibles avec la version Microsoft Word 7.0. Les articles ne doivent pas dépasser 60.000 caractères, les études critiques 25.000. Les auteurs reçoivent un accusé de réception de leurs manuscrits, que la Revue soumet à divers lecteurs pour évaluation; la liste de ces lecteurs est donnée dans le dernier numéro de l'année en cours. La période d'évaluation ne dépasse pas normalement trois mois. Les auteurs ne peuvent soumettre leurs textes à d'autres revues avant d'avoir reçu l'avis du comité de rédaction. S'ils sont publiés, les textes ne peuvent l'être de nouveau, en tout ou en partie, sans l'autorisation de la Revue. Les textes non publiés ne sont pas renvoyés aux auteurs.

## Le droit au suicide assisté et à l'euthanasie: une question de respect de l'autonomie?<sup>1</sup>

Une des scènes les plus frappantes du film d'Anthony Minghella, *Le patient anglais*, est celle d'une infirmière qui pratique ce qui semble être une euthanasie en injectant une dose létale de morphine à son patient, ledit «patient anglais». Ce dernier souffre de brûlures graves. Sa mort est proche et il le sait. Il passe ses derniers jours à se remémorer les moments importants de sa vie, notamment la mort tragique de la femme qu'il a aimée d'un amour inconditionnel. Après avoir en quelque sorte fait la paix avec son passé, il demande à l'infirmière qui le soigne de l'aider à mourir. C'est en tout cas ce que le spectateur peut supposer, cette requête n'étant en fait qu'un geste accompagné d'un regard implorant. On ne peut exclure qu'il s'agisse là non pas d'une euthanasie, mais d'un traitement visant à calmer les douleurs du patient, la mort n'étant qu'un risque connu, voire une conséquence acceptée, mais non voulue. Toutefois, le contexte suggère que l'infirmière procède en fait à une euthanasie active volontaire.

Ce cas se situe en dehors de tout contexte institutionnel, l'état du patient anglais ne permettant plus le transport et les deux protagonistes ayant quitté le convoi de blessés pour se réfugier dans un petit monastère en ruines. De ce fait, ce cas semble aussi se situer en dehors de tout contexte légal. Il permet donc de poser la question du statut moral de l'euthanasie volontaire active d'une manière particulièrement claire<sup>2</sup>. Le patient a-t-il le droit, moralement parlant, de vouloir que l'on mette fin à ses jours?

La plupart auront certainement le sentiment que la réponse à cette question est positive. En tous cas, un des arguments les plus forts en faveur de l'euthanasie active volontaire — ce qu'on peut appeler *l'argument libéral* — s'applique particulièrement bien à ce cas. Le patient anglais a le droit moral de mourir, du moment que c'est ce qu'il veut; c'est là une

<sup>1</sup> Je souhaite remercier Tom Hurka, Ronnie de Sousa, Louis Charland, Fabienne Pironet, Ryoa Chung, David Owens ainsi que les responsables du présent numéro, Axel Gosseries et Walter Lesch, pour leurs commentaires et leurs suggestions.

<sup>2</sup> Un autre trait intéressant est que l'euthanasie est pratiquée par une infirmière (cf. Kuhse H., 1998).

question de respect de son autonomie. Les agents auraient le droit, moralement parlant, de décider eux-mêmes de questions aussi importantes que celles du moment de leur mort.

Paradoxalement, cette même idée de respect de l'autonomie des personnes peut aussi être utilisée pour critiquer le geste de l'infirmière. On peut en effet penser que chercher à mourir consiste en un manque de respect envers soi-même en tant qu'agent autonome. Le principe du respect de l'autonomie des personnes impliquerait l'interdiction morale de mettre fin à ses jours. Par conséquent, il faudrait aussi condamner l'assistance au suicide et l'euthanasie elle-même. Le même principe de respect de l'autonomie peut ainsi être invoqué dans un argument pour et dans un argument contre l'euthanasie<sup>3</sup>.

Je commencerai par présenter l'argument libéral pour l'euthanasie active volontaire. Pour ce faire, je me baserai principalement sur la présentation de cet argument par Dworkin *et al.* (1997). En réponse à la critique selon laquelle cet argument implique une extension du droit moral au suicide assisté et à l'euthanasie aux cas où la mort n'est pas imminente, je soutiendrai qu'il serait effectivement injuste de vouloir limiter un tel droit, mais que cela n'invalide pas nécessairement l'argument. Je discuterai ensuite un contre-argument offert par David Velleman (1999). Non seulement vise-t-il directement l'argument libéral, mais il consiste en un des arguments les plus forts qui soient contre la plupart des formes de suicide assisté et d'euthanasie active volontaire. J'essaierai de montrer que la plausibilité apparente de l'argument de Velleman est due à une confusion entre différents concepts évaluatifs.

Avant toute chose, j'aimerais souligner que les arguments qui vont être discutés portent autant sur la question de l'euthanasie volontaire active — pour simplifier, je parlerai «d'euthanasie» pour désigner cette forme d'euthanasie — que sur celle du suicide assisté, c'est-à-dire du cas où l'agent lui-même pose le geste fatal, un tiers se contentant de faire en sorte que l'agent puisse se donner la mort<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Dans son livre *Life's Dominion*, Dworkin souligne que le principe selon lequel il faut respecter l'autonomie peut être utilisé pour et contre la légalisation de l'euthanasie, mais l'argument contre l'euthanasie qu'il considère est différent de celui qui m'intéresse. Dworkin pense à ceux qui s'opposent à l'euthanasie parce qu'ils craignent que la légalisation de l'euthanasie ait pour conséquence que certaines personnes soient tuées alors qu'elles veulent rester en vie (Dworkin R., 1994, p. 190).

<sup>4</sup> La distinction entre l'euthanasie passive et l'euthanasie active est loin d'être claire, de sorte qu'il est difficile d'établir sa portée morale (voir Thomson J. J., 1999, p. 505). De plus, il y a des raisons de penser que l'euthanasie active est parfois moins cruelle que l'euthanasie passive (voir Rachels J., 1975).

De plus, il faut noter que je m'intéresse ici au statut moral de ces pratiques. La question de la légalisation de l'euthanasie me semble soulever des questions encore plus difficiles que celle de leur statut moral. Il est plutôt inquiétant d'apprendre que selon une étude menée aux États-Unis d'Amérique et aux Pays-Bas, le consentement du patient n'aurait pas été obtenu dans 15 à 20% des cas d'euthanasie, et cela même parfois quand le patient était compétent (Emanuel E. J., 1999, p. 640). Notons aussi que comme Velleman le soutient, imposer l'euthanasie comme une option légalement acceptable pourrait bien avoir des conséquences négatives pour de nombreux patients; ceux qui désirent rester en vie se trouveraient dans l'obligation de justifier leur décision. Dans les termes de Velleman, «[...] l'option de l'euthanasie peut nuire aux patients, [...] car elle revient à leur refuser la possibilité de rester en vie par défaut» (Velleman D., *à paraître*, p. 5)<sup>5</sup>. C'est là quelque chose de particulièrement préoccupant dans le cas de patients gravement malades ou handicapés, ces derniers ne pouvant souvent que très difficilement justifier le choix de continuer à vivre; comme le souligne Velleman, le simple fait de devoir justifier le désir de continuer à vivre pourra donner des raisons de choisir la mort plutôt que la vie (*ibid.*, p. 6-7)<sup>6</sup>. Une des questions qui se pose est celle de savoir si ces désavantages peuvent être contrebalancés par l'avantage que ceux qui souhaitent bénéficier d'une euthanasie (ou du moins de ceux qui souhaitent avoir le choix) retireraient d'une légalisation de ces pratiques. De plus, s'il se trouve qu'il y a un droit moral au suicide assisté et à l'euthanasie, on pourrait peut-être soutenir que les conséquences néfastes d'une légalisation de ces pratiques ne sont pas suffisantes pour renier ce droit au niveau d'une législation. On voit aisément que ce débat est loin d'être clos.

#### L'ARGUMENT LIBÉRAL

Le *locus classicus* pour l'argument en faveur du suicide assisté basé sur la notion de respect de l'autonomie est indéniablement le court texte présenté à la cour suprême des États-Unis d'Amérique en juin 1997 par Ronald Dworkin, Thomas Nagel, Robert Nozick, John Rawls, Thomas

<sup>5</sup> Cf. Marquis D., 1998 pour des considérations allant dans le même sens.

<sup>6</sup> Évidemment, dans la mesure où il se trouve que l'euthanasie est une pratique illégale, mais courante, cet argument a moins de force. L'option est non seulement déjà présente, mais la légalisation peut être désirable pour éviter des abus.

Scanlon et Judith Jarvis Thomson<sup>7</sup>. Ce texte plaide pour un droit constitutionnel au suicide médicalement assisté, impliquant un droit à ce que l'État n'interdise pas aux médecins qui le souhaitent d'aider un patient à se suicider. Toutefois, cet argument s'applique en premier lieu au cas du statut moral du suicide assisté. Comme il sera évident, il peut aussi être utilisé pour défendre le droit moral à l'euthanasie.

L'argument de ces philosophes, résumé par Dworkin dans son introduction au texte présenté à la cour suprême, est tout simplement que le droit au suicide assisté découle d'un «principe moral et constitutionnel très général — à savoir, que toute personne compétente a le droit de prendre elle-même les décisions qui impliquent des convictions religieuses ou philosophiques au sujet de la valeur de la vie.» (Dworkin R. *et al.*, 1997, p. 41) De telles décisions concernent des choix portant sur les questions les plus importantes qui soient pour une personne. Ce principe s'applique au suicide assisté car «la mort est, pour chacun de nous, parmi les événements de la vie les plus significatifs.» (Dworkin R. *et al.*, 1997, p. 44) Ainsi, si un patient compétent est de l'avis qu'il vaut mieux mourir immédiatement plutôt que de mourir d'une mort qui défigurerait la vie qu'il a menée et le réduirait à un état qu'il juge indigne ou encore s'il considère que les douleurs qu'il ressent ou qui l'attendent rendent la mort préférable à la vie, il faut permettre à un médecin de l'aider à mourir. Ce droit est affirmé être du même ordre que le droit de refuser un traitement, et ce, même si ce traitement est nécessaire pour éviter la mort.

C'est donc la valeur de l'autonomie, en tant que capacité que possèdent les êtres rationnels à choisir et à agir selon leurs propres jugements, qui est supposée justifier le droit au suicide assisté. Il va sans dire que le même argument peut être invoqué pour l'euthanasie. Ainsi, après avoir énuméré des raisons plus spécifiquement utilitaristes en faveur de l'euthanasie, Peter Singer écrit: «Enfin, le principe du respect de l'autonomie nous intime de permettre à des agents rationnels de vivre leur vie en accord avec leur décision, prise de façon autonome, sans coercition ni ingérence. Mais, à supposer qu'ils choisissent de mourir, le respect de leur autonomie nous conduira à les assister pour réaliser leur volonté.» (Singer P., 1997, p. 188)

Le droit au suicide assisté envisagé ici est souvent supposé ne concerner que les personnes dont la mort est proche, comme celles qui

<sup>7</sup> Cf. aussi Dworkin R. (1994), chap. 7 et Brock D. W., (1992), p. 16.

se trouvent en phase terminale d'une maladie mortelle<sup>8</sup>. Une des critiques faites à l'argument invoquant la notion de respect à l'autonomie est qu'il implique un droit tout à fait général au suicide assisté. Il suffirait qu'une personne compétente forme le désir de mourir pour que le principe du respect de l'autonomie s'applique. Comme Felicia Ackerman (1998) le montre, il ne sert à rien d'invoquer l'idée que les personnes proches de la mort sont accablées par de grandes souffrances. Ainsi que le montre l'exemple de la polyarthrite rhumatoïde proposé par Ackerman, il serait tout simplement faux de penser que seules les maladies en phase terminale causent des souffrances extrêmes. Des considérations du même genre s'appliquent évidemment au cas des souffrances d'ordre psychologique. Elles ne sont certainement pas le privilège des seuls mourants. De la même manière, on ne peut guère invoquer la notion de dignité humaine, que ce soit en faisant appel au désir d'une mort digne ou encore à la volonté d'éviter de se retrouver dans un état de coma, de démence ou encore de sédation proche de l'inconscience. Comme le souligne Ackerman, la notion de dignité pourrait en effet tout aussi bien être invoquée par quelqu'un qui pense que ses menstruations ou encore son bégaiement le prive de dignité humaine. Du moment qu'il s'agit de questions de choix personnels fondamentaux et de jugements de valeur, on voit mal comment le défenseur du droit au suicide assisté qui invoque le principe du respect de l'autonomie pourrait vouloir affirmer que de telles considérations ne sont pas suffisantes pour établir un droit au suicide assisté.

Dans leur plaidoyer, Dworkin et ses collègues proposent de ne pas accorder le droit au suicide assisté aux personnes dont on peut raisonnablement penser qu'elles seront plus tard reconnaissantes de ne pas être mortes. Ainsi, un adolescent dépressif ou malheureux en amour ne jouirait pas d'un tel droit. En fait, selon Dworkin *et al.*, il ne serait pas déraisonnable de penser que les personnes qui ne sont pas en phase terminale d'une maladie mortelle seront, dans la plupart des cas, reconnaissantes d'être en vie. Un État pourrait donc légitimement leur refuser un droit à l'assistance au suicide.

Comme Dworkin lui-même le signale dans son introduction, on peut toutefois se demander si une personne gravement handicapée et souffrant constamment ne devrait pas avoir le droit légal au suicide assisté. La

<sup>8</sup> Comme le cas du patient anglais le rappelle, les personnes qui vont mourir des suites d'un accident ne devraient pas être traitées différemment de celles en phase terminale d'une maladie mortelle.

même question se pose aussi dans le cas d'un condamné à mort qui n'a plus la possibilité de faire recours et qui désire se suicider (Ackerman F., 1998, p. 152). Dans ce genre de cas, il semble illégitime de faire simplement appel au fait que la plupart des personnes désirant mourir mais n'étant pas en phase terminale — les adolescents et autres malheureux en mal d'amour — seront plus tard reconnaissantes d'être encore en vie. Il semblerait injuste de permettre aux uns de choisir la mort tout en l'interdisant aux autres. C'est là une considération encore bien plus forte quand on pense non pas au droit légal, mais au droit moral de ces personnes. On peut en effet facilement imaginer des raisons d'État militant contre une légalisation générale du suicide assisté. Mais que pourrait-on dire contre l'existence d'un droit moral possédé par toute personne compétente ayant formé le désir stable de mourir et dont on peut légitimement penser qu'elle ne serait pas reconnaissante d'avoir survécu, du moment que l'on accorde ce droit aux personnes en phase terminale?

Si l'on s'en tient à la question morale, l'argument en question semble donc bien avoir une portée plus générale que celle que ses avocats lui donnent la plupart du temps. Comme Ackerman le souligne, le débat devrait opposer non pas ceux qui défendent un droit limité au suicide assisté et ceux qui s'y opposent, mais entre ces derniers et ceux qui défendent un droit revenant à toute personne compétente (Ackerman F., 1998, p. 147). C'est le prix à payer si l'on veut prendre au sérieux l'argument invoquant la notion d'autonomie.

En fait, il se peut bien que ce prix ne soit pas si élevé que cela; il est loin d'être certain que les opposants au suicide assisté gagneront la partie. On ne peut guère se contenter d'affirmer simplement que le suicide assisté de personnes ne se trouvant pas en phase terminale est moralement prohibé. Le même genre de considérations s'applique de toute évidence au cas du droit moral à l'euthanasie; du moment qu'on le considère comme justifié sur la base du principe du respect de l'autonomie, ce droit ne peut être limité aux personnes en phase terminale. Mais faut-il vraiment accepter l'argument libéral?

#### LE CONTRE-ARGUMENT DE VELLEMAN OU LE RETOUR DU CARACTÈRE SACRÉ DE LA VIE

Ceux qui s'opposent à l'euthanasie et au suicide assisté pourraient simplement soutenir qu'en tant qu'agents autonomes, nous sommes dotés

d'une valeur qui exclut ce genre de pratiques. Contrairement à cela, Velleman<sup>9</sup> ne se contente pas de simplement postuler l'existence d'une telle valeur. De ce fait, son argument est potentiellement bien plus fort. Velleman cherche à montrer qu'il y aurait une erreur à vouloir argumenter en faveur d'un droit moral au suicide assisté ou à l'euthanasie sur la base du principe du respect de l'autonomie. Ainsi, bien que Velleman ne s'oppose pas à toutes les sortes de suicide et d'euthanasie, il «rejette le principe qui veut qu'une personne ait le droit de mettre fin à sa vie simplement du fait des bienfaits qu'elle obtiendra ce faisant ou des maux qu'elle évitera.» (Velleman D., 1999, p. 608)

L'argument de Velleman dépend d'une thèse concernant la valeur des personnes. Reprenant l'analyse de Darwall (1997), Velleman soutient que notre appréciation de la valeur de quelque chose favorisant ou défavorisant une personne dépend de l'appréciation de la valeur inhérente à cette personne, c'est-à-dire d'une valeur qui est indépendante des intérêts de cette personne. Nous devons ainsi nous soucier de ce qui est bien pour une personne seulement dans la mesure où nous nous soucions de la personne elle-même, lui reconnaissant de ce fait une valeur en tant que telle. Velleman s'inspire de Kant pour affirmer que cette sorte de valeur — la dignité des personnes — est quelque chose que nous possédons en vertu de notre nature rationnelle et autonome.

Le point crucial est que la dignité d'une personne se distingue de la valeur qui est relative aux intérêts de cette personne. Il s'agit de deux sortes de valeurs différentes. Contrairement à ce qui se passe dans le cas de son intérêt, une personne n'est pas le meilleur juge en ce qui concerne sa propre dignité. D'ailleurs, le respect que nous devons à l'autonomie d'une personne, respect qui n'est rien d'autre que la reconnaissance de la valeur que constitue sa dignité, ne requiert pas que nous devons nous fier à son opinion au sujet de sa propre dignité. Dans les termes de Velleman, «il s'agit d'une valeur qu'il possède en vertu d'être l'un des nôtres, et ce n'est pas à lui que revient l'évaluation ou la défense de la valeur d'être l'un des nôtres. La valeur d'être une personne est de ce fait plus large que la personne particulière qui la contient.» (Velleman D., 1999, p. 612)

Une fois posées ces deux sortes de valeurs — la dignité comme valeur *inhérente* à la personne et l'intérêt comme valeur *pour* la personne — l'argument de Velleman est relativement simple à comprendre. Selon Velleman, un agent n'a pas le droit d'en finir avec sa vie simplement

<sup>9</sup> Velleman D., 1999 et aussi à paraître.

parce qu'il n'en retire pas assez. Cela reviendrait en quelque sorte à violer la dignité de sa personne. Plus précisément, le problème est que la dignité est une valeur qui ne peut pas être mise en balance avec les intérêts de cette personne. Une telle mise en balance consisterait à mettre sur le même plan ces deux sortes de valeurs. Or, une chose ne peut être bonne ou mauvaise pour une personne que dans la mesure où cette personne est dotée d'une valeur inhérente, sa dignité. En d'autres termes, la valeur conditionnelle de ce qui est bien ou mal pour une personne ne peut être mise sur le même plan que la dignité de cette personne, c'est-à-dire la valeur inconditionnelle sans laquelle la valeur conditionnelle disparaîtrait. Ce serait comme mettre sur le même plan la valeur d'un moyen et la valeur de la fin pour laquelle le moyen est envisagé.

Ainsi, en réponse à Frances Kamm<sup>10</sup>, qui affirme qu'en dépit du fait que la valeur d'une personne prime en principe par rapport à la valeur d'autres biens, certaines conditions sont telles que la première peut être discréditée [«overshadowed»] par la seconde, Velleman écrit: «La valeur d'un moyen pour une fin ne peut pas discréditer ou être discréditée par la valeur de la fin, car elle n'est que l'ombre de cette valeur, dans le sens qu'elle en est dépendante. De la même manière, la valeur de ce qui est bien pour une personne n'est que l'ombre de la valeur inhérente à cette personne, et elle ne peut pas discréditer ou être discréditée par elle.» (Velleman D., 1999, p. 613)<sup>11</sup>

De ce fait, Velleman souscrit à l'idée kantienne selon laquelle troquer sa personne pour des bénéfices ou encore pour éviter des souffrances équivaut à dénigrer la valeur inhérente aux personnes, c'est-à-dire leur dignité. C'est là le retour de l'idée du caractère sacré de la vie, Velleman ne se cachant pas de proposer une version laïque d'une thèse religieuse. Le suicide entrepris dans le but de favoriser ses intérêts ou encore pour éviter des souffrances serait donc à proscrire absolument, tout comme l'assistance au suicide et l'euthanasie fondées sur ce genre de raisons.

Comme je l'ai dit, Velleman ne s'oppose pas à toutes les sortes de suicide ou d'euthanasie. Velleman accepte que le suicide puisse exprimer

<sup>10</sup> Voir Kamm F., 1997 et aussi 1999, p. 597-598.

<sup>11</sup> «The value of means to an end cannot overshadow or be overshadowed by the value of the end, because it already is only a shadow of that value, in the sense of being dependent upon it. Similarly, the value of what's good for a person is only a shadow of the value inhering in the person, and cannot overshadow or be overshadowed by it.» (Velleman D., 1999, p. 613).

du respect à l'égard d'une personne. Il affirme ainsi que «quand une personne ne peut plus concilier vie et dignité, sa mort peut être moralement justifiée. On a parfois le droit, voire même l'obligation, de détruire des objets dotés de dignité, si autrement ils se détérioraient de manière à constituer une offense à leur valeur.» (Velleman D., 1999, p. 617)<sup>12</sup> C'est ce qui, selon Velleman, expliquerait pourquoi l'euthanasie et le suicide assisté ne sont en général considérés que dans les cas de maladies terminales. Notons simplement que Velleman ouvre ici la porte à l'euthanasie non volontaire, une pratique qui peut paraître plus discutable encore que l'euthanasie volontaire.

Que penser de l'argument principal de Velleman? Ce qui rend son raisonnement particulièrement intéressant, c'est qu'il vise à montrer qu'il y a une *incohérence* à admettre un droit de se donner la mort ou encore de la demander. Plus précisément, il y aurait une incohérence à vouloir affirmer la valeur relative aux intérêts d'une personne — ce que l'on fait quand on se dit que la mort serait bonne pour cette personne — tout en reniant la valeur inhérente à cette personne — ce que l'on ferait quand on envisage de se tuer. En effet, accepter la valeur relative aux intérêts de la personne implique que l'on admette que cette personne possède une valeur inhérente. Supposons que Velleman ait raison de dire que l'on bafoue toute valeur inhérente aux personnes en les tuant. Et supposons aussi que la valeur inhérente aux personnes soit intrinsèque<sup>13</sup>. La question est de savoir si Velleman a raison de penser qu'il y a une telle incohérence.

En fait, je pense que la plausibilité apparente de cet argument dérive d'une confusion entre les deux propositions suivantes:

- a) x est bénéfique pour y.
- b) x est bénéfique pour y et x a de la valeur<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> On peut supposer aussi que Velleman accepterait qu'une personne se sacrifie pour éviter l'esclavage, étant donné qu'il considère que l'esclavage viole la dignité des personnes.

<sup>13</sup> Cette thèse est discutable. La valeur des personnes pourrait elle aussi être dérivée. On peut penser que la valeur d'une personne dérive de celle de la communauté à laquelle elle appartient, par exemple.

<sup>14</sup> Velleman parle tantôt de la valeur de ce qui est bon pour une personne, tantôt simplement de ce qui est bon pour une personne. Ainsi, il écrit: «On ne peut pas justifier la mort de quelqu'un sur la base de ce qui est bon pour lui, sans aussi nier l'existence d'une autre valeur en lui.» Immédiatement après, il ajoute «car s'il était un zéro, du point de vue évaluatif, ce qui est bon pour lui serait, d'un point de vue évaluatif, bon à rien», ce qui suggère que c'est la valeur de ce qui est bon pour une personne qui est invoquée (Velleman D., 1999, p. 615).

Ce serait une erreur de penser qu'il s'agit de deux propositions équivalentes. Une chose peut être bénéfique sans pour autant avoir de la valeur; elle peut en d'autres termes être bonne pour celui qui en bénéficie sans être bonne tout court<sup>15</sup>. On hésitera à dire que ce qui est bénéfique au virus de la grippe, par exemple, a de ce fait de la valeur. Pour comprendre l'erreur de Velleman, il faut voir qu'il est tout à fait possible de dire qu'une chose est bénéfique pour un être, sans pour autant penser que cet être a de la valeur. Plus formellement, il peut être vrai que:

c)  $x$  est bénéfique pour  $y$ , mais  $y$  n'a pas de valeur.

De toute évidence, on ne peut parler de quelque chose comme étant bénéfique à un être, sans qu'on puisse parler d'épanouissement ou au moins de développement de cet être. Ce qui lui est bénéfique contribue en principe à son épanouissement ou à son développement; c'est quelque chose qui est dans l'intérêt de cet être. Mais il n'est pas clair qu'il faille considérer tout épanouissement ou développement d'un bon œil. Ce qui est bénéfique à un champignon contribue à son épanouissement, mais est-ce que son épanouissement est une bonne chose? Faut-il penser que le champignon a de la valeur intrinsèque? C'est un argument que certains salueraient, mais il va trop loin. Il faudrait en effet conclure que le champignon, le virus de la grippe, voire même le diable, ont de la valeur intrinsèque parce que certaines choses leur sont bénéfiques.

Par contre, si ce qui est bénéfique est une bonne chose, il semble qu'il faille conclure que l'être qui reçoit le bienfait doit lui aussi être évalué positivement. Plus exactement, si ce qui est bénéfique est aussi doté de valeur en vertu du fait qu'il s'agit de quelque chose de bénéfique, le bénéficiaire doit avoir de la valeur. Il est donc vrai que:

d) si  $x$  est bénéfique pour  $y$  et  $x$  a de la valeur du fait de son caractère bénéfique, alors  $y$  a de la valeur.

En fait, il est assez plausible de penser que si l'on considère qu'une chose bénéfique a de la valeur du fait de son caractère bénéfique, c'est parce que l'on juge que le bénéficiaire a de la valeur, que ce soit en lui-même ou parce qu'il la dérive d'une autre chose. Comme le dit

<sup>15</sup> Cf. Hurka T., 1987, p. 72 pour la thèse similaire selon laquelle l'expression 'bien pour' n'est pas évaluative quand elle signifie 'satisfait les désirs' ou 'promeut les intérêts'.

Velleman, c'est dans la mesure où l'on pense qu'un être a de la valeur qu'on va se soucier de ce qui lui est bénéfique. Ainsi, on pourra dire que:

e) si  $x$  est bénéfique à  $y$ ,  $x$  a de valeur du fait de son caractère bénéfique seulement si  $y$  a de la valeur.

Par conséquent, ce doit être la seconde proposition, b), que Velleman a en tête. Plus précisément, ce qu'il doit affirmer, c'est non seulement que  $x$  est bénéfique pour  $y$ , mais aussi que  $x$  a de la valeur en vertu de son caractère bénéfique. Son argument revient à dire que pour supposer la valeur du bienfait qui lui revient en tant que bienfait, il est nécessaire de supposer la valeur du bénéficiaire, celui qui nie que le bénéficiaire a de la valeur se voyant obligé de nier que le bienfait soit une bonne chose étant donné son caractère bénéfique. Ainsi, si l'on considère que la mort d'une personne est non seulement un bienfait pour cette personne, mais aussi que ce bienfait a de la valeur en tant que tel, il faudra aussi penser que cette personne a une valeur intrinsèque, d'où l'incohérence à vouloir mettre fin aux jours de cette personne. Dans ce cas, le parallèle avec le cas de la valeur instrumentale tient: une chose est dotée de valeur instrumentale seulement dans la mesure où elle contribue à quelque chose ayant une valeur indépendante de la valeur instrumentale en question. De fait, il serait complètement absurde de vouloir promouvoir la valeur instrumentale au détriment de la valeur à laquelle elle est supposée contribuer<sup>16</sup>.

Par contre, si l'on considère le premier cas de figure, a), on s'aperçoit qu'il est possible de penser que la mort est un bienfait pour une personne sans pour autant penser que cette personne soit dotée d'une valeur intrinsèque. La mort peut être dans l'intérêt de cette personne, mais dans la mesure où l'on ne pense pas aussi que ce bienfait est une bonne chose en vertu de son caractère bénéfique, on ne devra pas attribuer une valeur intrinsèque à cette personne. Considérons à nouveau le cas du patient anglais. Il juge que la mort serait un bienfait pour lui; ce serait bon pour lui de mourir. Devrait-il de ce fait penser qu'il est doté d'une valeur intrinsèque que la mort viendrait bafouer? Non, car ce ne serait pas irrationnel de sa part de penser le contraire. En l'occurrence, on peut supposer qu'il pense ne pas être doté d'une valeur intrinsèque qui lui interdirait de

<sup>16</sup> Le fait qu'il ne soit pas absurde du tout de dire que mourir peut être une bonne chose suggère que l'analogie proposée par Velleman ne tient pas.

mettre fin à ses jours. En effet, il n'a pas besoin de penser que la mort est non seulement bonne pour lui, mais aussi bonne du fait d'être bonne pour lui, dans le sens qu'elle contribuerait à la valeur de sa personne. L'erreur de Velleman consiste simplement à oublier ce cas de figure.

On pourrait vouloir répondre que l'objection faite à Velleman est vaine, car nous supposons de toute manière que nous sommes dotés de valeur intrinsèque. Peut-être, mais encore faudrait-il nous en convaincre. Ce qui importe, c'est que ce serait là non seulement un autre argument que celui avancé par Velleman, mais aussi un argument beaucoup moins fort — comme les débats interminables au sujet du suicide assisté et de l'euthanasie le prouvent, il est difficile, sinon impossible, de montrer que nous sommes tout simplement dotés d'une valeur qui interdit ce genre de pratiques.

Une autre réplique consisterait à dire que l'on ne peut penser qu'une chose est bonne sans la concevoir comme ayant de la valeur. Il est peut-être vrai que nous avons tendance à penser de cette façon. Toutefois, rien ne nous y oblige. Celui qui pense que la mort serait un bienfait pour lui n'est certainement pas forcé de penser que c'est là quelque chose qui a de la valeur en vertu d'être bien pour lui. Autrement dit, le fait de penser qu'une chose est bonne *pour moi* n'implique pas que je doive penser qu'elle est bonne *comme moyen* à une fin ayant une valeur intrinsèque, de sorte qu'il faudrait la promouvoir ou qu'il faudrait s'en soucier étant donné sa relation à la valeur intrinsèque de la personne. Cela est confirmé par le fait que celui qui pense qu'il y a un droit au suicide ne postule en général pas de ce fait un devoir de se suicider. De la même manière, les avocats du droit au suicide assisté nient la plupart du temps que nous avons un devoir d'aider quelqu'un à mourir; nous en avons simplement le droit.

Il faut voir pourtant qu'il est possible de nier que la mort est bonne en vertu du fait qu'elle est bénéfique à une personne tout en affirmant qu'elle est une bonne chose en tant que telle, que ce soit parce qu'elle met fin aux souffrances de cette personne ou pour d'autres raisons. C'est là quelque chose qui n'implique pas d'incohérence. En effet, en disant que la mort est bonne du fait qu'elle met fin aux souffrances d'une personne, par exemple, on ne dit pas que la mort est bonne du fait qu'elle contribue à la valeur de cette personne. De ce fait, on évite l'incohérence mise en évidence par Velleman.

Si l'on considère qu'une justification satisfaisante doit se faire en termes de valeurs intrinsèques, il faudra accepter que celui qui considère

que la mort est bonne pour lui sans pour autant penser que c'est là quelque chose de bon tout court, ne pourra donner une justification satisfaisante de sa décision de mourir. Ne pouvant pas invoquer la valeur de ce qui lui est bénéfique pour se justifier, il devra se contenter de dire que la mort est dans son intérêt. Toutefois, ce n'est certainement pas cela qui devrait impliquer que cet agent n'a pas le droit de se donner la mort. Ce serait un monde étrange que celui dans lequel seules les actions susceptibles d'être justifiées en termes de valeurs intrinsèques seraient moralement permises. Dans la mesure où personne n'en pâtit, il est certainement permis de se promener simplement parce que c'est bon pour soi de le faire. De plus, comme le montre l'exemple du patient anglais, il semble assez naturel d'admettre que parfois, la mort d'une personne capable de prendre une décision en connaissance de cause est une bonne chose.

### Conclusion

L'argument libéral pour le droit moral au suicide assisté et à l'euthanasie basé sur le principe du respect de l'autonomie reste-t-il intact? Il faut, je pense, reconnaître que Velleman ne parvient pas à démontrer cet argument. La leçon à tirer, toutefois, est qu'il faut être prudent quand on le formule. En effet, il faut éviter de tomber dans l'incohérence signalée par Velleman. Pour cela, il faut simplement dire que celui qui juge que mourir est dans son intérêt a le droit, moralement parlant, de mettre fin à ses jours, tout en refusant d'ajouter que ce qui est dans l'intérêt de l'agent est une bonne chose du fait d'être bonne pour lui. Comme nous l'avons vu, un tel droit ne se limiterait pas aux personnes en phase terminale mais s'appliquerait à toutes les personnes compétentes ayant formé le désir stable de mourir et dont on peut légitimement penser qu'elles ne seraient pas reconnaissantes d'avoir survécu. La portée de l'argument libéral est plus large qu'on ne le reconnaît en général.

Dans un monde pluraliste, marqué par des conceptions très différentes de la valeur des personnes et de la mort, certains affirmant que c'est la cohérence d'une vie qui lui confère de la valeur, alors que d'autres vont jusqu'à nier que la mort consiste en la destruction de la personne, la conception libérale semble plausible. Certaines questions se posent néanmoins. La reconnaissance d'un droit moral au suicide assisté et à l'euthanasie ne nous entraîne-t-elle pas sur une pente glissante fatale? Et qu'en est-il des conséquences d'un tel droit pour autrui, qu'il s'agisse des proches ou de la société en général? Ne faut-il pas limiter ce droit étant

donné les responsabilités envers autrui de celui qui désire mourir? Ces questions sont particulièrement difficiles quand elles visent le droit légal au suicide assisté et à l'euthanasie, mais il va de soi qu'elles nécessiteraient une plus ample discussion même si l'on se restreint à la question du statut moral de ces pratiques.

Université de Montréal  
Département de Philosophie  
C.P. 6128, succursale Centre-ville  
Montréal (Québec) H3C 3J7  
Canada  
christine.tappolet@UMontreal.CA

Christine TAPPOLET.

#### BIBLIOGRAPHIE

- ACKERMAN F. (1998), «Assisted Suicide, Terminal Illness, Severe Disability, and the Double Standard», dans *Physician Assisted Suicide*, édité par M. P. Battin, R. Rhodes, A. Silvers, New York, Routledge, 149-161.
- BROCK D. W. (1992), «Voluntary Active Euthanasia», *Hasting Center Report*, 22, 10-22, réimprimé dans *Life and Death*. Cambridge, Cambridge University Press, 1993.
- DARWALL S. (1997), «Self-Interest and Self-Concern», *Social Philosophy and Policy* 14, 158-78.
- DWORKIN R. (1994), *Life's Dominion*. New York, Vintage Books, 1ère édition en 1993.
- DWORKIN R. *et al.* (1997), «Assisted Suicide: The Philosophers' Brief», *New York Review of Books*, 44, 41-47.
- EMANUEL E. J. (1999), «What Is the Great Benefit of Legalizing Euthanasia or Physician Assisted Suicide?», *Ethics*, 109, 629-642.
- KAMM F. (1997), «A Right to Choose Death», *Boston Review*, 22, 20-23.
- KAMM F. (1999), «Physician-Assisted Suicide, the Doctrine of Double Effect, and the Ground of Value», *Ethics*, 109, 586-605.
- HURKA T. (1987), «“Good” and “Good For”», *Mind*, 96, 71-73.
- KUHSE H. (1998), *Nurses, Women and Ethics*. Oxford, Blackwell Publishers.
- MARQUIS D. (1999), «The Weakness of the Case for Legalizing Physician-Assisted Suicide», dans *Physician Assisted Suicide*, édité par M. P. Battin, R. Rhodes, A. Silvers, New York, Routledge, 267-278.
- RACHELS J. (1975), «Active and Passive Euthanasia», *New England Journal of Medicine*, 292, 78-80.
- SINGER P. (1997), *Question d'éthique pratique*. Paris, Bayard Editions, traduit de l'anglais par M. Marcuzzi.

- THOMSON J. J. (1999), «Physician-Assisted Suicide: Two Moral Arguments», *Ethics*, 109, 497-518.
- VELLEMAN D. (1999), «A Right to Self-Termination?», *Ethics*, 109, 606-628.
- VELLEMAN D. (à paraître), «Against the Right to Die», 1-11.

RÉSUMÉ. — Paradoxalement, la même notion d'autonomie se retrouve dans un argument pour et un argument contre le droit moral au suicide assisté et à l'euthanasie. Un des arguments classiques en faveur de ce droit, avancé notamment par Dworkin, se fonde en effet sur le principe du respect de l'autonomie, alors que ceux qui s'opposent à ce droit invoquent souvent la valeur des personnes en tant qu'agents autonomes. L'A. soutient que l'argument libéral de Dworkin *et al.* implique un droit moral élargi, qui ne concerne pas seulement les personnes en phase terminale. Il discute ensuite de l'affirmation de Velleman selon laquelle cet argument souffre d'une incohérence; invoquer l'idée que la mort d'une personne est un bienfait pour elle impliquerait que l'on suppose que cette personne est dotée d'une valeur que la mort détruirait. L'A. montre que la plausibilité apparente de ce contre-argument est due à une confusion entre différents concepts évaluatifs.

ABSTRACT. — Paradoxically, the notion of autonomy is found in arguments both for and against the moral right to assisted suicide and euthanasia. One of the classic arguments in favour of this right, advanced notably by Dworkin, is in effect based on the principle of respect for autonomy. On the other hand, those who oppose this right often invoke the value of persons as autonomous agents. The A. maintains that the liberal argument advanced by Dworkin *et al.* implies a more general moral right, one that is not restricted to people in their terminal phase. The A. then discusses Velleman's claim that this argument is subject to the following incoherence: invoking the idea that death is a good for a person implies that the person in question is endowed with a value that death would destroy. The A. shows that the apparent plausibility of this counter-argument is due to a confusion between different evaluative concepts.