

SociologieS

Dossiers

2023

L'assistance à mourir : conditions pour une comparaison internationale

L'assistance à mourir : conditions pour une comparaison internationale

Introduction

MURIELLE POTT ET SAMUEL BLOUIN

<https://doi.org/10.4000/sociologies.21145>



Notes de la rédaction

* Version originale : Blouin S. & M. Pott (2021), « Assistance in Dying: Conditions for International Comparison », *Death Studies*, vol. 46, no 7. DOI : <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1926630>

Notes de l'auteur

Les positions exprimées dans cet article sont la seule responsabilité des auteurs.

Texte intégral

Nous tenons à remercier le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS [IZSEZO_179617]), la Fondation Pallium et le Fonds de promotion de la santé de la Haute École spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), dont les financements ont permis la tenue du symposium, la publication en libre accès du numéro spécial *Death Studies* et la traduction des articles. Le travail de recherche de Samuel Blouin sur cette thématique a été financé par la Fondation Pierre Elliott Trudeau.

¹ Pour comparer, il faut « construire du comparable », pour reprendre l'expression de Marcel Detienne (2000). Des théories et des concepts clairement définis sont nécessaires pour situer ce qui est étudié : les données ne parlent ni ne se comparent d'elles-mêmes. Un symposium international, financé par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS), la Fondation Pallium et le Fonds de promotion de la santé de la Haute École spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), a réuni en 2018 seize chercheuses et chercheurs de Belgique, du Canada, des États-Unis, de France, des Pays-Bas, du Royaume-Uni et de Suisse. Cet événement visait à prendre au sérieux le constat selon lequel l'assistance à mourir est empiriquement encastree dans des contextes politiques, culturels, religieux, institutionnels et économiques plus larges qui sont rarement discutés, analysés (Howarth & Jefferys, 1996, p. 377) et pris en compte dans les travaux comparatifs. Il réunissait des universitaires issus de disciplines telles que l'anthropologie, la bioéthique, la politique de santé, l'histoire, le droit, les sciences infirmières, le travail social et la sociologie. Dans la littérature, l'intérêt pour les comparaisons internationales sur ce thème est relativement nouveau en dehors des études sur les politiques publiques. En effet, à notre connaissance, ce dossier, qui est la traduction française d'un numéro spécial de *Death Studies* (Blouin & Pott, 2021), représente l'une des premières tentatives de problématiser une comparaison internationale basée sur des approches qualitatives et des travaux de terrain sur l'assistance à mourir. Cette expérience internationale et interdisciplinaire de comparaison, du point de vue des sciences sociales et humaines, génère des questions et des défis théoriques et méthodologiques qui ouvrent la voie à de nouvelles pistes de recherche.

² La première étape nécessaire est de définir ce que nous entendons par assistance à mourir. Nous avons choisi d'utiliser cette expression pour désigner des pratiques communément appelées « euthanasie » et « suicide assisté » parce que ces termes recouvrent des mises en pratique différentes – comme le montre le glossaire comparatif qui suit cette introduction (Gupta *et al.*, 2023, ce numéro) – et également parce que ces pratiques existent sur un continuum. Cette décision vise à privilégier un terme plus descriptif et à éviter, dans toute la mesure du possible, les connotations politiques et morales d'autres termes. Les pratiques d'assistance à mourir portent des noms divers selon les juridictions et selon les points de vue de la personne ou du groupe qui participe aux débats publics. Par exemple, en Amérique du Nord, l'expression « suicide assisté » est notamment utilisée par les personnes qui s'opposent à l'assistance à mourir, tandis que les personnes favorables à cette option préfèrent des termes tels que « mort assistée par un médecin » (*physician-assisted dying*) ou « assistance médicale à mourir » (*medical assistance in dying*) (Tucker & Steele, 2007). Nous utilisons le terme « assistance » pour décrire les actions consistant à réunir les conditions nécessaires pour mettre fin à la vie



d'une personne, à sa demande, par elle-même ou par les actes d'une autre personne. Nous considérons que l'expression « mort assistée » (*assisted dying*) est trop passive, car elle ne reflète pas les actions délibérées prises dans le cadre de l'assistance à mourir d'une personne. Nous n'avons pas retenu le terme « médical » pour qualifier l'assistance, car celle-ci n'est pas considérée comme un acte médical dans des juridictions comme la Suisse (voir Balard *et al.*, Gupta & Blouin, Hamarat *et al.*, 2023, dans ce numéro). Le terme « mourir » sert à souligner que la mort est un processus, bien que raccourci, dans de telles circonstances, par l'assistance fournie. Même pour les personnes qui ne sont pas sur une trajectoire de mort au moment de la demande d'assistance, elles s'engagent dans un processus de mort une fois que l'assistance a commencé. Enfin, nous nous abstiens délibérément d'utiliser le mot « dignité » qui est, par exemple, employé dans l'expression « mourir dans la dignité », car nous considérons cette terminologie trop chargée moralement et trop polysémique (Gandsman & Burnier, 2014).

- 3 Nous utilisons également les expressions « administré par le prestataire », pour désigner les situations dans lesquelles une autre personne administre directement ce qui causera le décès de la personne qui demande l'assistance, et « auto-administré » pour les situations dans lesquelles la personne qui a demandé l'assistance à mourir accomplit l'acte final. Toutefois, nous reconnaissons que ces deux modalités ne recouvrent pas une stricte dichotomie et qu'elles existent sur un continuum. Notre choix éditorial n'impose aucune contrainte aux autrices et auteurs des articles de ce numéro.

Les apports des sciences sociales et humaines aux comparaisons des régimes d'assistance à mourir

- 4 Les termes utilisés pour parler de l'assistance à mourir – tels que « suicide assisté », « mort dans la dignité », « euthanasie » et « aide médicale à la mourir » – ne sont pas standardisés et désignent des pratiques diverses dans différentes juridictions. De même, les critères d'éligibilité pour ces pratiques varient d'une juridiction à l'autre. Les régimes d'assistance à mourir sont ainsi formulés comme des réponses à une série d'objectifs politiques et moraux : soulager la douleur et la souffrance en fin de vie, maintenir l'autonomie personnelle, réduire les méfaits, socialiser la mort, clarifier le rôle et les obligations éthiques des médecins, etc. Les actrices et acteurs impliqués dans la prestation et la réglementation de l'assistance à mourir sont multiples (par exemple, coroners, éthicien·nes, avocat·es, infirmier·ères, pharmacien·nes, médecins, policier·ères, politicien·nes, psychologues, travailleurs et travailleuses sociales, bénévoles, entre autres), et varient d'un contexte à l'autre. Des institutions telles que les associations, le système judiciaire, les organes législatifs, les médias, la police, les professions, les religions et les comités d'évaluation participent également de la constitution de ces régimes d'assistance à mourir. De plus, le vocabulaire, l'information et les personnes circulent entre les contextes, ce qui ajoute une couche de complexité à l'analyse. L'expérience de l'assistance à mourir varie également beaucoup d'une juridiction à l'autre, la légalisation ayant été instaurée dès 1942 en Suisse et jusqu'en 2022 dans l'État de Nouvelle-Galles du Sud en Australie – bien que l'année de la légalisation ne dise rien sur l'état de la pratique à un moment donné. La nature composite de ce phénomène exige des cadres théoriques pour saisir les intersections des différentes échelles d'analyse – institutions, pratique, débat public, régions, circulations transnationales (Giraud, 2012 ; Ragin, 2007) – qui constituent des régimes spécifiques d'assistance à mourir (Blouin, 2020, 2021). Cela est vrai non seulement en ce qui concerne l'assistance à mourir dans des juridictions ou des contextes spécifiques, mais aussi – et dans une plus large mesure encore – dans le cadre d'une perspective internationale comparative.

- 5 Les comparaisons prenant pour objet l'assistance à mourir ont été principalement menées dans le cadre de recherches quantitatives sur les politiques publiques et visaient à informer sur la faisabilité de comparaisons internationales (Boivin *et al.*, 2015) ; les données existantes et le potentiel d'abus (Emanuel *et al.*, 2016) ; la mise en place de services de santé spécialisés pour la consultation professionnelle en euthanasie aux Pays-Bas et en Belgique (Van Wesemael *et al.*, 2009) ; les chiffres, les caractéristiques et les tendances dans le temps (Steck *et al.*, 2014) ; les impacts sur les groupes « vulnérables » (Battin *et al.*, 2007) ; le respect des critères légaux de demande (Lewis & Black, 2013) ; les descriptions de cas (Rurup *et al.*, 2012), et les procédures légales de notification, de contrôle et d'évaluation (Smets *et al.*, 2009).

- 6 Des chercheurs et chercheuses de Belgique, des Pays-Bas et de Suisse ont élaboré et réalisé une enquête de suivi de la mortalité dans les trois pays en utilisant une méthode mise au point pour la première fois aux Pays-Bas en 1990 (Dierickx *et al.*, 2020). Cette étude comparative à l'échelle de la population a permis d'identifier des points communs et des différences dans les pratiques d'assistance à mourir au sein de ces trois pays. La force de cette approche réside dans le fait que les mêmes questions ont été utilisées dans les trois pays, ce qui a permis aux équipes d'examiner l'assistance à mourir de manière identique dans les trois contextes. Les résultats de l'étude « suggèrent qu'outre le contexte juridique, les facteurs culturels ainsi que la manière dont la législation est mise en œuvre jouent un rôle dans la manière dont la législation sur l'euthanasie et l'assistance au suicide se traduit dans la pratique » (Dierickx *et al.*, 2020, p. 72). Parmi ces facteurs, les articles soulignent l'attitude des médecins et des patient·es, le lieu où l'assistance est mise en œuvre (domicile, établissements) et la culture des soins primaires (Dierickx *et al.*, 2020, p. 71).

- 7 Notre évaluation de la littérature quantitative nous amène à conclure que les comparaisons internationales ont jusqu'à présent porté sur la standardisation et la systématisation plutôt que sur la contextualisation et la problématisation théorique. La recherche qualitative comparative émergente dans les sciences sociales et humaines offre un complément intéressant aux résultats de la recherche quantitative. Nous avons identifié deux exemples qui offrent des perspectives prometteuses permettant d'approfondir l'analyse comparative de l'assistance à mourir.

8 Tout d'abord, le livre de Lewis (2007), *Assisted Dying and Legal Change*, examine « le processus de légalisation et ses effets ». Par son exploration de l'environnement juridique dans lequel l'assistance à mourir a été envisagée ou autorisée, Lewis « évalue la pertinence d'une expérience juridique particulière pour d'autres



juridictions » (p. 1). L'analyse contextuelle et l'objet d'étude choisi (le processus de changement juridique), qui se trouve au carrefour du régime juridique, du contexte politique et des discours publics, permettent une comparaison de l'assistance à mourir en tant que phénomène encastré.

9 Un autre exemple est la recherche ethnographique de Norwood (2009) sur l'euthanasie aux Pays-Bas. L'étude de Norwood n'est pas un travail comparatif, car elle n'a effectué que des travaux de terrain aux Pays-Bas. En tant qu'anthropologue américaine, elle fournit néanmoins des indications utiles pour le développement de comparaisons entre les Pays-Bas et le contexte américain. Avant de tracer les lignes comparatives, elle étudie soigneusement ce que les politiques et les pratiques d'euthanasie signifient dans le contexte néerlandais et comment elles sont ancrées historiquement, culturellement et politiquement (p. 216). Son travail examine ce qu'elle appelle le « discours de l'euthanasie », s'appuyant en cela sur le concept de « discours » de Michel Foucault. Cette notion a l'avantage de situer l'analyse à deux échelles : celle des pratiques réelles, y compris les conversations qui peuvent ou non conduire à un acte de fin de vie ; et celle des discours culturels sur l'euthanasie qui conditionnent ce qui est considéré comme une « bonne demande » d'euthanasie. Toutefois, les comparaisons fondées sur des hypothèses culturelles risquent d'essentialiser un contexte et de rendre irréductibles les différences entre les cas.

10 Pour rendre comparable ce qui ne l'est pas *a priori*, les chercheurs et les chercheuses peuvent s'appuyer sur une série de stratégies, comme celles utilisées dans les travaux de Lewis et qui sous-tendent le regard de Norwood. Ces deux exemples montrent comment les comparaisons internationales de l'assistance à mourir peuvent être guidées par la définition et la construction d'un objet d'étude commun qui traverse plusieurs échelles d'analyse, et par le recours à des théories qui saisissent les intersections entre différentes échelles d'analyse.

Les défis de la problématisation collective de l'assistance à mourir

11 Les travaux du symposium de Lausanne ont débuté par une analyse de la spécificité du régime suisse d'assistance au suicide qui a souvent été mal compris dans la littérature. La Suisse est la seule juridiction à disposer d'un régime civil d'assistance à mourir qui repose sur des volontaires issus d'associations pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD), mais ne sont pas nécessairement des professionnel·les de la santé (Pott *et al.*, 2014). Dans la première moitié du xxe siècle, la préoccupation du législateur en vue de l'autorisation du suicide assisté était liée non pas à des considérations de santé individuelle, mais plutôt à des raisons d'honneur ou de romance (Hurst & Mauron, 2017). Selon Mauron (2010, p. 153-154), l'histoire du suicide assisté en Suisse présente un intérêt conceptuel, car elle expose la question de la mort volontaire comme se situant en dehors du domaine exclusif de la santé. Le régime suisse permet ainsi d'aller au-delà du discours médical sur l'assistance à mourir et d'ouvrir la réflexion à partir de disciplines non cliniques pour faire avancer la recherche sur l'assistance à mourir en tant que phénomène social, ce qui se reflète dans certains des articles de ce dossier.

12 La nature internationale et interdisciplinaire du symposium s'est avérée être un défi pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les langues de travail des personnes participantes étaient le néerlandais, l'anglais, le français et l'italien. Il est intéressant de noter que c'est précisément cette pluralité linguistique qui a permis de faire apparaître certaines subtilités de la terminologie relative à l'assistance à mourir utilisée dans chaque contexte. Le glossaire comparatif élaboré par Jocelyn Downie, Mona Gupta, Stefano Cavalli et Samuel Blouin pour ce dossier illustre la difficulté inhérente à la traduction directe des termes juridiques utilisés pour désigner l'assistance à mourir dans les différentes juridictions.

13 Deuxièmement, la coexistence de différentes disciplines a parfois entravé un consensus global sur les termes de la conversation. Les intérêts de recherche, les concepts et les approches méthodologiques semblaient différer considérablement, parfois au point qu'il était difficile de se comprendre. Au fil de la semaine, des discussions ont pu se tenir sur la légitimité des disciplines s'intéressant à l'assistance à mourir. Lavi (2005, p. 4) a en effet montré comment la question de la mort, autrefois considérée comme relevant principalement du domaine religieux, a ensuite été médicalisée et est maintenant comprise en termes de droit et de politique publique. Les sciences sociales et humaines disposent des ressources conceptuelles et méthodologiques pour saisir cette évolution, pour montrer que l'assistance à mourir peut être considérée en d'autres termes que ceux de la médecine et des politiques publiques. Les articles de ce dossier mettent en perspective ces différentes voix disciplinaires.

14 Troisièmement, lors même de nos discussions sur les pratiques et les trajectoires concrètes en matière d'assistance à mourir, les comparaisons internationales étaient loin d'être évidentes. Quelles sont les limites des pratiques en jeu ? Quels sont les différents « moments » qui constituent l'assistance à mourir ? En quoi ces moments diffèrent-ils d'un contexte à l'autre ? En fonction des cadres théoriques utilisés ou de l'intérêt empirique de la personne menant la recherche, l'assistance à mourir peut être interprétée de différentes manières.

15 Ces tensions linguistiques, interdisciplinaires et comparatives nous ont confirmé le manque de problématisation et de théorisation dans la comparaison internationale des régimes d'assistance à mourir. Ceux-ci sont le plus souvent présentés les uns à côté des autres, sans contextualisation suffisante. De même, les données, les pratiques et les discours sont directement comparés. Par exemple, les termes « euthanasie » et « suicide assisté » sont utilisés pour désigner des pratiques similaires dans des contextes différents ; la signification de la pratique dans une juridiction donnée est rarement prise en compte ; et la manière dont une pratique s'inscrit (ou non) dans des contextes politiques, culturels, religieux, institutionnels et économiques plus larges n'est ni discutée ni analysée. Les données provenant de régimes bien documentés d'assistance à mourir, comme celui des Pays-Bas, sont aussi régulièrement transposées à d'autres contextes sans justification suffisante quant à la pertinence de ces résultats dans d'autres contextes.



Les articles de ce dossier

- 16 Le dernier jour du symposium, le groupe a estimé pertinent de poursuivre la réflexion sur les conditions de réalisation de comparaisons internationales des régimes d'assistance à mourir, et ce à partir des contextes dans lesquels les membres du symposium travaillaient, en s'appuyant sur les données qu'ils avaient déjà recueillies et en proposant des perspectives analytiques originales. Le symposium a donc permis l'élaboration d'une série d'articles publiés en anglais dans la revue *Death Studies*. Considérant que ce travail pionnier de définition et de comparaison méritait de servir de bases à des travaux futurs, nous avons proposé de les traduire et de les rendre disponibles pour un public francophone large, concerné et intéressé par une réflexion humaniste sur les questions d'assistance à mourir.
- 17 Dans le premier article, Jocelyn Downie, Mona Gupta, Stefano Cavalli et Samuel Blouin examinent les définitions et le statut de l'assistance à mourir dans les juridictions qui autorisent ces pratiques. Le contraste entre les termes et les définitions utilisés pour décrire juridiquement les pratiques d'assistance à mourir révèle le potentiel de confusion linguistique et conceptuelle, si les termes, les concepts et les objets d'étude ne sont pas bien définis lorsque vient le temps de les comparer. Les termes utilisés pour parler de l'assistance à mourir ne sont pas statiques. Ils changent selon le temps, le contexte, le locuteur et voyagent aussi entre ces contextes.
- 18 Le deuxième article, de Samuel Blouin, Sheri Mila Gerson et Stefano Cavalli, explore justement la manière dont les circulations transnationales de personnes, de termes et de thèmes entre les contextes influencent la construction du problème public de l'assistance à mourir dans les juridictions permissives. Cette contribution est une invitation à ne pas considérer les contextes nationaux de manière isolée. Ni une vision transcendante et globale de l'assistance à mourir, ni un regard national sur l'assistance à mourir ne suffisent à des regards croisés. Les comparaisons sensibles aux contextes doivent prêter attention aux circulations transnationales, y compris au rôle que les chercheuses et chercheurs eux-mêmes jouent dans la constitution de la question de l'assistance à mourir en tant que problème public.
- 19 Dans le troisième article, Ingrid Voléry et Lauréna Toupet adoptent une perspective qui se distingue des autres de deux manières. Premièrement, au lieu de considérer la question d'un point de vue international, les autrices se plongent dans un seul contexte pour explorer comment l'État français tente de surmonter les contradictions rencontrées par tous les États « occidentaux » dans l'élaboration des politiques de prolongation de la vie, en s'appuyant sur les concepts de biopouvoir de Michel Foucault et de thanatopouvoir de Giorgio Agamben. Deuxièmement, leur article s'intéresse à un pays qui débat depuis des décennies de la manière de réglementer la fin de vie sans avoir décidé de légaliser l'assistance à mourir. L'étude d'un contexte qui n'autorise pas l'assistance à mourir met en lumière, par contraste, les spécificités de ce contexte et des juridictions ayant fait le choix inverse. Ainsi, les comparaisons des contextes autorisant et interdisant l'assistance à mourir devraient aller de pair pour comprendre comment la possibilité légale de l'assistance à mourir s'inscrit dans de multiples couches de gouvernementalité.
- 20 Frédéric Balard, Murielle Pott et Eva Yampolsky s'attellent à cette tâche dans leur article comparant la place des proches dans le processus suicidaire des personnes âgées en France, qui interdit légalement l'assistance à mourir, et en Suisse, qui la tolère. Après avoir passé en revue différentes perspectives analytiques sur le lien entre le suicide et les familles, les auteurs mobilisent deux séries de données sur les discours des proches pour montrer comment les deux contextes modulent les interprétations de l'acte par les proches. L'article soulève également la question de savoir comment la conception de la recherche influence ces discours.
- 21 L'article suivant s'inspire d'autres aspects du travail de Michel Foucault pour comparer les descriptions ethnographiques de cas d'assistance à mourir de Belgique et de Suisse. Natasia Hamarat, Alexandre Pillonel, Marc-Antoine Berthod, Dolores Angela Castelli Dransart et Guy Lebeer abordent l'assistance à mourir non pas sous l'angle de la réglementation officielle, mais depuis son exercice concret, en examinant les normes qui façonnent les pratiques. Cette comparaison théorique entre la mort auto-administrée en Suisse et la mort administrée par un prestataire en Belgique considère l'assistance à mourir comme un « dispositif », au sens de Foucault, que les chercheuses et chercheurs devraient explorer afin de comprendre la dialectique entre les subjectivités et les normes sociales.
- 22 Mona Gupta et Samuel Blouin mettent également la question des normes au premier plan en explorant le jugement éthique qui éclaire la pratique de l'assistance à mourir. Dans ce dernier article, un regard comparatif sur les directives de pratique dans plusieurs juridictions montre que l'évaluation de la souffrance illustre et cristallise les tensions entre les normes individuelles, professionnelles et publiques qui se rencontrent autour des décisions concernant la justesse morale de l'assistance à mourir. Les auteurs recourent à une question normative pour identifier comment les réflexions menées dans d'autres juridictions peuvent éclairer la pratique au Canada et mettre en lumière ce que la prise de décision en fin de vie implique d'un point de vue éthique, même lorsque les critères légaux sont remplis.
- 23 Chaque article utilise une ou plusieurs stratégies pour créer les conditions qui rendent l'assistance à mourir comparable d'une juridiction à l'autre. Ils interrogent la terminologie. Ils explorent des contextes contrastés. Ils rassemblent des pratiques distinctes. Ils utilisent des théories qui aident à situer l'assistance à mourir dans des contextes plus larges. Ils posent des questions qui unissent les différents contextes de manière atypique. Toutes ces stratégies peuvent créer les conditions nécessaires à des comparaisons internationales de l'assistance à mourir, tant et aussi longtemps qu'elles la traitent comme faisant partie de contextes plus larges. Au lieu de la considérer comme une pratique distincte, il faut la saisir comme faisant partie d'un continuum de pratiques, à l'intersection de différentes échelles d'analyse et en comparaison avec d'autres régimes.

Bibliographie



BATTIN M.P., HEIDE A. VAN DER, GANZINI L., WAL G. VAN DER & B. D. ONWUTEAKA-PHILIPSEN (2007), « Legal Physician-Assisted Dying in Oregon and the Netherlands: Evidence Concerning the Impact on Patients in "Vulnerable" Groups », *Journal of Medical Ethics*, vol. 33, no 10, p. 591-597. <https://doi.org/10.1136/jme.2007.022335>
DOI : 10.1136/jme.2007.022335

BLOUIN S. (2020), *Administre les demandes de mort : comparaison de l'aide médicale à mourir (Québec) et de l'assistance au suicide (Canton de Vaud)*, Thèse de doctorat, Université de Montréal, Université de Lausanne.

BLOUIN S. (2021), « The Impossibility of Contesting in the Name of Religion? A Comparative Perspective on Assistance in Dying in Quebec (Canada) and the Canton of Vaud (Switzerland) », in PIRAINO F. (dir.), *Religion, Law and the Politics of Ethical Diversity: Conscientious Objection and Contestation of Civil Norms*, Londres, Routledge Publisher, p. 157-174.

BLOUIN S. & M. POTT (2021), « Assistance in Dying: Conditions for International Comparison », *Death Studies*, vol. 46, n° 7, p. 1557-15681-6.
DOI : 10.1080/0748187.2021.1926630

BOIVIN A., MARCOUX I., GARNON G., LEHOUX P., MAYS N., PRÉMONT M.-C., CHAO Y.-S., LEEUWEN E. VAN & R. PINEAULT (2015), « Comparing end-of-Life Practices in Different Policy Contexts: A Scoping Review », *Journal of Health Services Research & Policy*, vol. 20, n° 2, p. 115-123.

DETIENTE M. (2000), *Comparer l'incomparable*, Paris, Éditions du Seuil.

DIERICKX S., ONWUTEAKA-PHILIPSEN B., PENDERS Y., COHEN J., HEIDE A. VAN DER, PUHAN M.A., ZIEGLER S., BOSSHARD G., DELIENS L. & K. CHAMBAERE (2020), « Commonalities and Differences in Legal Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in Three Countries: A Population-Level Comparison », *International Journal of Public Health*, vol. 65, n° 1, p. 65-73.

EMANUEL E.J., ONWUTEAKA-PHILIPSEN B.D., URWIN J.W. & J. COHEN (2016), « Attitudes and Practices of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the United States, Canada, and Europe », *JAMA*, vol. 316, n° 1, p. 79-90.

GANDSMAN A. & D. BURNIER (2014), « "Can't You at Least Die With a Little Dignity?" The Right to Die Debates and Normative Dignity », *Bioéthique Online*, vol. 3. URL : <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/10945>

GIRAUD O. (2012), « L'analyse scalaire des régimes d'action publique en Europe : l'apport méthodologique des comparaisons infranationales », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 19, n° 2, p. 15-36.
DOI : 10.3917/ripc.192.0015

HOWARTH G. & M. JEFFERYS (1996), « Euthanasia: sociological perspectives », *British Medical Bulletin*, vol. 52, n° 2, p. 376-385.
DOI : 10.1093/oxfordjournals.bmb.ao11553

HURST S.A. & A. MAURON (2017), « Assisted Suicide in Switzerland: Clarifying Liberties and Claims », *Bioethics*, vol. 31, n° 3, p. 199-208. DOI : <https://doi.org/10.1111/bioe.12304>
DOI : 10.1111/bioe.12304

LAVI S.J. (2005), *The Modern Art of Dying: A History of Euthanasia in the United States*, Princeton, Princeton University Press.
DOI : 10.1515/9781400826773

LEWIS P. (2007), *Assisted Dying and Legal Change*, Oxford, Oxford University Press.
<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199212873.001.0001/acprof-9780199212873>

LEWIS P. & I. BLACK (2013), « Adherence to the Request Criterion in Jurisdictions Where Assisted Dying Is Lawful? A Review of the Criteria and Evidence in the Netherlands, Belgium, Oregon, and Switzerland », *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, vol. 41, n° 4, p. 885-898.

MAURON A. (2010), « La légalité de l'assistance au suicide : expérience de la Suisse », in MUZNY P. (dir.), *La Liberté de de la personne sur son corps*, Paris, Éditions Dalloz, p. 141-154. URL : <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:84164>

NORWOOD F. (2009), *The Maintenance of Life: Preventing Social Death through Euthanasia Talk and End-of-Life Care: Lessons from the Netherlands*, Durham, Carolina Academic Press.

POTT M., BAALMOOS C. von, DUBOIS J. & C. GAMONDI (2014), « Négocier sa participation à une assistance au suicide en Suisse », *Médecine Palliative*, vol. 13, n° 2, p. 68-76.
DOI : 10.1016/j.medpal.2013.08.003

RAGIN C. (2007), « Comparative Methods », in TURNER S. (dir.), *The SAGE Handbook of Social Science Methodology*, Newbury, SAGE Publications Ltd., p. 67-81.

RURUP M.L., SMETS T., COHEN J., BILSEN J., ONWUTEAKA-PHILIPSEN B. D. & L. DELIENS (2012), « The First Five Years of Euthanasia Legislation in Belgium and the Netherlands: Description and Comparison of Cases », *Palliative Medicine*, vol. 26, n° 1, p. 43-49.
DOI : 10.1177/0269216311413836

SMETS T., BILSEN J., COHEN J., RURUP M.L., DE KEYSER E. & L. DELIENS (2009), « The Medical Practice of Euthanasia in Belgium and the Netherlands: Legal Notification, Control and Evaluation Procedures », *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, vol. 90, n° 2-3, p. 181-187.
DOI : 10.1016/j.healthpol.2008.10.003

STECK N., JUNKER C., MAESSEN M., REISCH T., ZWAHLEN M. & M. EGGER (2014), « Suicide Assisted by Right-To-Die Associations: A Population Based Cohort Study », *International Journal of Epidemiology*, vol. 43, n° 2, p. 614-622.

TUCKER K. L. & F.B. STEELE (2007), « Patient Choice at the End of Life: Getting the Language Right », *Journal of Legal Medicine*, vol. 28, n° 3, p. 305-325.
DOI : 10.1080/01947640701554427

VAN WESEMAEL Y., COHEN J., ONWUTEAKA-PHILIPSEN B.D., BILSEN J. & L. DELIENS (2009), « Establishing Specialized Health Services for Professional Consultation in Euthanasia: Experiences in the Netherlands and Belgium », *BMC Health Services Research*, vol. 9, n° 1, p. 220.
DOI : 10.1186/1472-6963-9-220

Pour citer cet article

Référence électronique

Murielle Pott et Samuel Blouin, « L'assistance à mourir : conditions pour une comparaison internationale », *SociologieS [En ligne]*, Dossiers, mis en ligne le 01 mai 2023, consulté le 12 juin 2023. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/21145> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/sociologies.21145>

Auteurs

Murielle Pott

Docteure en sociologie, Université Paris 8, Vincennes-Saint-Denis, France ; Haute École de la Santé Vaud (HESAV), Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse. Email : murielle.pott@hesav.ch

Articles du même auteur

Le suicide des personnes âgées en France et en Suisse : ce que le contexte sociétal dit de la place des proches
[Texte intégral]



Suicide of the Elderly in France and Switzerland: What the Societal Context Says about the Place of Relatives
Suicidio de ancianos en Francia y Suiza: qué dice el contexto social sobre el papel de los familiares

Paru dans *SociologieS*, Dossiers

Samuel Blouin

Docteur en sociologie et en sciences des religions, Université de Montréal, Qc., Canada et Université de Lausanne, Suisse.
Chercheur à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec. Email :
samuel.blouin@umontreal.ca

Articles du même auteur

L'assistance à mourir par-delà les frontières : l'influence de la circulation transnationale des personnes, des termes et des thèmes sur la construction d'un problème public [Texte intégral]

Assistance in Dying across Borders: How the Transnational Circulations of Persons, Terms and Themes Influence the Construction of a Public Problem

La asistencia al morir más allá de las fronteras: Cómo las Circulaciones Transnacionales de Personas, Términos y Temas Influyen en la Construcción de un Problema Público

Paru dans *SociologieS*, Dossiers

Le jugement éthique dans l'évaluation des demandes d'aide médicale à mourir au Canada et au Québec : que nous apprennent les autres juridictions ? [Texte intégral]

Ethical judgment in the evaluation of requests for medical assistance in dying in Canada and Quebec: what can we learn from other jurisdictions?

Juicio ético en la evaluación de las solicitudes de asistencia médica para morir en Canadá y Quebec: ¿qué podemos aprender de otras jurisdicciones?

Paru dans *SociologieS*, Dossiers

L'assistance à mourir : un tour d'horizon comparatif des définitions juridiques [Texte intégral]

Assisted Dying: A Comparative Review of Legal Definitions

Muerte asistida: panorama comparativo de las definiciones jurídicas

Paru dans *SociologieS*, Dossiers

Droits d'auteur



Creative Commons - Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International - CC BY-NC-ND 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

