

# Éthique de la mort et dignité de la vie – tentative de prise de position anthroposophique par rapport au suicide assisté

Michaela Glöckler, Der Merkurstab, n° 5, 2010, pp. 408-420, traduit par Marc Villegas

## Résumé

La façon dont les sociétés démocratiques conçoivent le droit constitutionnel, privé et professionnel a des fondements éthiques incohérents. Le débat actuel en Allemagne et en Suisse concernant l'éventuelle légalisation d'un suicide assisté ou dont le patient aurait lui-même la responsabilité (« librement responsable »), en est un exemple particulièrement frappant. L'approche suivant Steiner de l'individualisme éthique offre d'une part la possibilité de comprendre plus en détail les positions culturelles, juridiques et sociales en question ; elle peut d'autre part être aussi un repère pour travailler à une attitude envers la vie qui vienne soutenir une action appropriée à la situation dans l'intérêt des personnes concernées par ce problème.

## Mots-clés

Débat éthique autour de la mort  
Incohérence des fondements éthiques  
Conception de l'autonomie  
Conscience morale  
Intuition  
Suicide

## **Je ne cherche pas, je trouve !**

*Chercher, c'est partir des choses anciennes et retrouver dans le nouveau ce qui est déjà connu. Trouver, c'est quelque chose d'entièrement nouveau, nouveau aussi par son mouvement. Toutes les voies sont ouvertes, et ce que l'on va trouver est inconnu. C'est une entreprise risquée, une aventure sacrée. L'incertitude de telles entreprises, seuls peuvent l'assumer ceux qui se savent à l'abri dans ce qui n'est pas protégé, ceux qui sont guidés en l'absence de guide, ceux qui s'en remettent dans l'obscurité à une étoile invisible, ceux qui se laissent attirer par le but sans le déterminer par d'étroites limites humaines. Être ouvert à toute nouvelle connaissance, à toute expérience nouvelle à l'extérieur et à l'intérieur, telle est l'essence de l'homme moderne qui, malgré la peur de lâcher prise, accorde encore la grâce du silence à la révélation de nouvelles possibilités.*  
(Attribué à) Pablo Picasso

## **Le suicide médicalement assisté – état actuel du débat**

Dans le quotidien allemand « Süddeutsche Zeitung » du 3.8.2010, Gian Domenico Borasio, professeur de médecine palliative à l'Université Maximilian de Munich, posait dans son éditorial la question suivante : Avons-nous besoin du suicide médicalement assisté ? Il indique comment les soins de médecine palliative généralisée, décidée en Allemagne en 2007, progressent « avec une lenteur préoccupante » et doute également que la réussite de cette mesure puisse faire disparaître à jamais tous les désirs des patients d'abréger leur existence. C'est un fait – dit-il – que, même là où les meilleurs soins sont dispensés, il existe un certain nombre de patients qui veulent déterminer eux-mêmes le moment de leur mort. Les motifs sont à rechercher avant tout dans la conception que se fait l'homme moderne de l'autonomie et dans les situations de vie ressenties comme insupportables pour les motifs les plus divers.

Les points essentiels du débat contemporain sont ainsi énoncés ; des questions d'éthique professionnelle, des questions sociales et des questions de droit constitutionnel s'affrontent : jusqu'où la conception de la liberté d'action individuelle – c'est-à-dire de l'autonomie du patient – peut-elle refuser, en cas de maladie, un traitement ou des mesures thérapeutiques qui le maintiendraient en vie ? Dans quelle mesure les dernières volontés d'un patient obligent-elle le médecin ? Les pharmaciens sont-ils tenus de délivrer des médicaments – ou des poisons – mortels aux patients si le médecin les prescrit ? Il ne fait aucun doute que ni les médecins ni les pharmaciens ne considèrent comme leur mission la prescription ou la délivrance aux patients d'injections léthales au lieu de médicaments qui les maintiennent en vie. Les arguments avancés par les patients qui veulent mourir et par des organisations fortes de nombreux membres telles que Dignitas ou Exit sont cependant complexes et controversés<sup>1</sup>. Dans le monde entier – même en Allemagne, en dépit de son passé éthique particulièrement chargé – de plus en plus de voix, que la politique et la société ne peuvent plus ignorer, s'élèvent pour manifester leur compréhension aux patients concernés et réclamer un aménagement juridique, ou l'absence de sanction

---

<sup>1</sup> Dignitas avait en 2008 environ 6000 membres. Exit, avec plus de 50 000 membres, est la plus grande organisation d'euthanasie de Suisse.

pour le médecin qui les assiste dans leur volonté. La position du Conseil national d'éthique d'Allemagne concernant l'autodétermination et les soins en fin de vie en constitue un reflet frappant (1). Sont notamment relevés les aspects de droit constitutionnel, dans lesquels il apparaît clairement qu'il n'existe ni une interdiction de se donner la mort – qui porterait atteinte aux droits fondamentaux du citoyen – ni « un devoir de vivre ». En revanche, pour les groupes professionnels concernés par ce problème, des directives éthiques générales sont requises, ainsi que des discussions de cas individuels concernant la formation initiale ou complémentaire. Particulièrement sensible apparaît à cet égard l'exigence de tenir l'équilibre entre la proportionnalité d'éthique juridique du côté du patient (droit à l'autodétermination, par exemple) et les principes d'éthique professionnelle du médecin et du pharmacien (par exemple : le *nil nocere* hippocratique ou la possibilité du cas de conscience). Cette exigence se retrouve au cœur de la prise de position du président de l'Ordre fédéral des médecins allemands Jörg-Dietrich Hoppe. Il y défend clairement la position déontologique et politique : « L'Ordre fédéral des médecins tient à son « non » absolu à l'euthanasie... Conseiller de donner activement la mort dans des situations désespérées ne doit pas être une option de pratique médicale. » C'est aussi avec finesse et sensibilité qu'il rapporte, dans un article écrit en commun avec la juriste Marlis Hübner, intitulé « Le suicide assisté du point de vue de l'éthique médicale et du point de vue juridique » (2), les résultats des 66<sup>èmes</sup> Journées des juristes allemands de 2006 où ont été prises à la majorité plusieurs décisions fondamentales de restrictions médicales de traitements avec exemption de peine.

Les résultats de la récente enquête d'un groupe de chercheurs de l'hôpital universitaire de Bochum va encore plus loin. 1600 membres de la Société allemande de médecine palliative (DGP) y ont été interrogés sur leur façon de procéder avec les patients atteints de maladie mortelle (3). Plus de 780 cas de décès dans les 12 derniers mois ont été rapportés. 1,3 % d'entre eux avaient, selon la déclaration des médecins de soins palliatifs, obtenu de leur part une euthanasie active. Dans les trois quarts des cas, des opiacés ont été prescrits comme antalgiques ; or, pour différentes raisons, dans 47 cas les patients n'ont pas été clairement informés qu'une telle administration d'opiacés risquait d'abrèger la vie. Christof Müller-Busch, médecin anthroposophe en soins palliatifs et ancien directeur de l'hôpital communautaire d'Havelhöhe, était aussi, à l'époque en tant que président de la DGP, l'un des auteurs de l'étude dont les résultats sont maintenant discutés dans des cercles de spécialistes et dans le public. Le directeur de l'étude, Jochen Vollmann, écrit dans son résumé : « Les déclarations officielles concernant l'éthique médicale ne sont manifestement pas en accord avec les ... pratiques ». Il est d'avis que ce qui déjà pratiqué aujourd'hui sera aussi bientôt accepté par la société. « En dix ans, ce sera fait – peut-être même bien plus rapidement<sup>2</sup>. » Dès lors, il demande des déclarations officielles qui soient cohérentes avec la pratique professionnelle.

### La médecine anthroposophique au défi de prendre position

Au regard de ce débat animé et complexe, faisant l'objet d'une controverse, la médecine anthroposophique est elle aussi placée devant un défi particulier. On attend à juste titre des médecins anthroposophes une prise de position « du point de vue d'une observation conforme à l'esprit » (4). On attend qu'ils tiennent compte de l'ensemble des résultats de la recherche en science de l'esprit selon Rudolf Steiner concernant la vie après la mort et les pratiques suicidaires, c'est-à-dire qu'il y soit clairement fait allusion dans les débats publics – ce qui se pratique d'ailleurs depuis de nombreuses années, notamment dans les grands congrès « Éthique de la mort et dignité de la vie » que la Section Médicale du Goetheanum<sup>3</sup> a organisés conjointement avec la *Nikodemuswerk* et l'association de patients « *gesundheit aktiv* » depuis 1998 (5 -12). En réaction à la consultation fédérale suisse, elle a aussi rédigé par l'intermédiaire de sa « Fondation pour la promotion de la médecine anthroposophique », une brève prise de position<sup>4</sup> avec les médecins de la Clinique Saint Luc<sup>5</sup>, suivie de la prise de position de

<sup>2</sup> Cité d'après *Die Zeit*, 30.09.2010, p.48.

<sup>3</sup> [www.medsektion-goetheanum.ch](http://www.medsektion-goetheanum.ch)

<sup>4</sup> [www.lukasklinik.ch](http://www.lukasklinik.ch)

<sup>5</sup> Prise de position de la Fondation pour la promotion de la médecine anthroposophique ([www.fanthromed.ch](http://www.fanthromed.ch)) et de la Clinique Saint Luc sur les propositions de loi du Conseil fédéral concernant l'aide organisée au suicide (26.2.2010). Les institutions et personnalités soussignées, travaillant pour la médecine anthroposophique en Suisse et dans le monde, suivent avec grand intérêt l'initiative du Conseil fédéral pour une réglementation légale de l'aide organisée au suicide. Ils souhaitent se prononcer pour la variante 2 qui continue d'interdire l'aide organisée au suicide.

#### Motivation :

Nous sommes d'avis que l'accompagnement professionnel à la mort fait partie des tâches essentielles de la profession médicale. Les malades incurables, ceux qui souffrent et ceux qui veulent mourir représentent un grand défi pour le champ médical, thérapeutique, social et politique. Il importe ici d'être actif professionnellement, civilement et politiquement, de proposer des apprentissages et des pratiques qui peuvent garantir une vie dans la dignité, même dans la souffrance et face à la mort. Tant la personne souffrante que son environnement social sont soumis à une direction spirituelle et divine, vis-à-vis de laquelle nous sommes tous responsables de nos actes. Du temps de vie préservé, c'est du temps pour se développer et une possibilité de donner une forme plus humaine aux relations sociales. C'est à cela que la médecine anthroposophique peut et veut contribuer.

*Dr Michaela Glöckler, présidente de la Fondation pour la promotion de la médecine anthroposophique, Dornach,*

*Michael Lorenz, médecin chef,*

*Bettina Böhringer, médecin chef de service,*

*Dr Tatjana Garcia-Cuerva,*

*Dr H.-Richard Heiligtag, médecin chef de service,*

*Silke Helwig, médecin chef de service,*

*Dr Alexander Hintze, médecin chef de service,*

*Dr Jürgen-J. Kuehn, médecin chef de service,*

l'Association des médecins d'orientation anthroposophique de Suisse<sup>6</sup>. Une prise de position internationale officielle de la Section Médicale du Goetheanum est en préparation. Elle nécessite un large soutien dans les associations médicales de médecine anthroposophique nationales dans lesquelles ce sujet est actuellement travaillé. Mais il importe aussi que les patients anthroposophiques, de leur côté, prennent position. Cela a déjà débuté en son temps pendant le débat de légalisation hollandais<sup>7</sup> et se poursuit maintenant en Suisse pour le motif actuel<sup>8</sup>. Il est en outre également apparu une vive controverse parmi les membres de la Société Anthroposophique. Celle-ci n'avait cependant pas pour objet un doute quant au principe du service à la vie, mais portait sur la question de savoir en quoi l'anthroposophie peut bien contribuer à résoudre des problèmes juridiques qui appellent une décision concrète. La vie juridique consiste en effet à négocier de douloureux compromis dans une communauté sociale inhomogène aux valeurs plurielles. Il faut en tenir compte non seulement en déontologie médicale et en droit professionnel médical, où le médecin n'est responsable en dernière instance que vis-à-vis de sa propre conscience ; mais il faut surtout y réfléchir dans le cadre du droit des patients, sur la base des droits universels de l'homme, valables dans chaque pays selon son droit constitutionnel propre. Dans ce cadre, que peuvent donner des prises de position anthroposophiques ? Peut-il seulement y en avoir ? N'y a-t-il là qu'un « non » de principe, clair et net ? Ou y a-t-il aussi une possibilité de participer à l'élaboration de projets de loi qui décrivent les droits des patients au regard de la mort ? La prise de position de l'association de patients suisses *Anthrosana* ([www.anthrosana.ch](http://www.anthrosana.ch)) a ainsi déclenché de violentes controverses parce que les différents points de vue – émettre un « non » de principe au suicide assisté, à partir de considérations spirituelles, ou être prêt au compromis dans le cadre d'une communauté de valeurs plurielles – ne peuvent pas être si facilement conciliés par le débat, et qu'en outre, le temps n'avait pas été préalablement suffisant. Sinon, on aurait au moins pu éclairer le fait qu'une prise de position de la part des patients a une autre valeur juridique et politique qu'une position prise à partir de la déontologie et du droit professionnel des médecins ou des pharmaciens. Cela a donc suscité de la confusion lorsqu'on a tenté d'élaborer une prise de position unitaire du plus grand nombre possible d'institutions, voire « des anthroposophes ». Le côté positif du débat a cependant été qu'à ce propos, des questions fondamentales sur la façon dont l'anthroposophie et les anthroposophes se comprennent eux-mêmes ont pu être cernées : par exemple, quelle serait la valeur du point de vue anthroposophique s'il était facile de le classer simplement parmi les voix fondamentalistes à ce sujet ? Une prise de position anthroposophique représente-t-elle « l'anthroposophie », une ou plusieurs institutions, ou l'avis de personnes individuelles engagées dans les domaines les plus divers de la vie ? L'anthroposophie, telle qu'elle se conçoit elle-même, est un chemin de connaissance « qui voudrait conduire le spirituel en l'homme vers le spirituel dans l'univers » (13). Il existe donc potentiellement parmi les anthroposophes toutes les tendances – des positions fondamentalistes plutôt sectaires à l'adaptation floue au courant dominant respectif – mais pas « la » position des anthroposophes. C'est la raison pour laquelle il faut aussi supporter l'ambivalence que l'on trouve justement chez les anthroposophes en ce qui concerne la grande tension qui existe entre les positions relatives à la déontologie et au droit professionnel, au droit constitutionnel et au droit des patients. Cette ambivalence ne se fonde pas seulement sur la complexité du sujet lui-même, mais aussi sur celle du concept d'autonomie qui occupe une place centrale dans la science de l'esprit anthroposophique et qui ne peut être compris qu'à l'aune de ce que permettent les expériences personnelles sur le chemin de la liberté. La science de l'esprit anthroposophique de Steiner peut certes donner très largement une orientation spirituelle grâce à ses résultats de recherche et à ses expériences. Mais chaque individu doit répondre *lui-même* de ses actes, fussent-ils motivés par l'anthroposophie. Ainsi, il peut bien exister des prises de position individuelles d'anthroposophes ou d'institutions et d'associations anthroposophiques, mais pas de position « de l'anthroposophie ». C'est pourquoi l'on peut espérer que le plus possible d'anthroposophes interviennent en tant que professionnels et en tant qu'hommes partout où il importe de donner à des espaces de latitude juridique – existant déjà ou nouvellement développés – une forme plus professionnelle et plus conforme à la dignité humaine. Ceci est requis en particulier là où ces espaces de latitude sont idéologiquement ou pragmatiquement restreints au profit d'un mode d'argumentation normatif réductionniste, ou motivé d'abord par l'économie, qui apporte son soutien au suicide assisté. En effet, plus les espaces de latitude juridique concernant les questions d'éthique médicale en fin de vie sont vastes et différenciés, plus la pratique dans les cas particuliers est déterminée par la manière dont on conçoit la vie et sa valeur. Et c'est justement là que l'anthroposophie, par son point de vue spirituel sur la vie après la mort et avant la naissance, ainsi que sur le suicide et les conséquences qui découlent de son intention, contribue à élargir le champ de vision ; les anthroposophes peuvent notamment indiquer des voies vers une conception globale de l'autonomie qui réalise la dignité humaine du médecin et du patient dans une relation « d'égal à égal ». La qualité de vie et la volonté de vivre d'une personne prête à mourir dépendent en effet aussi de manière décisive de ce que l'on pense et ressent de lui, et de la façon dont on agit avec lui ou pour lui. Il est

---

*Pedro Mösch, médecin chef de service*  
*Dr Damian Quero, médecin hospitalier,*  
*Ulrich Reichert, médecin chef de service,*  
*Dr Sabine Rust-Büttelmann,*  
*Theresia Knittel, interne,*  
*Dr Alenka Markoc, interne,*  
*Dr Lara Sonnevend, interne,*  
*Jacqueline Vennekel, interne.*

<sup>6</sup> Voir article dans ce numéro à la rubrique Compte-rendus.

<sup>7</sup> Voir article dans ce numéro à Bie, Guus van der : L'aide au suicide aux Pays-Bas.

<sup>8</sup> [www.sterben.ch](http://www.sterben.ch)

par ailleurs enthousiasmant de voir combien de personnes aujourd'hui cherchent à nouveau à rendre justice à l'individu. C'est d'autant plus enthousiasmant que la conception académique de la médecine a pour référence suprême de ne pas placer au centre le patient en tant qu'individu, mais la signification statistique objective d'énoncés universels dans lesquelles l'individu avec sa subjectivité – qui signifie tout pour lui – ne compte justement pour rien (14).

### **Éthique sensible au contexte et autonomie du patient**

Un livre tel que celui de Tanja Kronen « Éthique sensible au contexte » témoigne de manière frappante de cette nouvelle recherche de la nature et des besoins de l'individu dans le domaine de l'éthique. L'auteur y fait appel – au-delà des approches dites « à logiques autonomes » qui peuvent être formulées de manière universellement valable et obligatoire – à une recherche de la vérité et à des motifs d'action qui soient sensibles et en situation (15). Mais comment faudrait-il formuler les conditions, en droit du patient et en droit professionnel, qui puissent permettre de parvenir à une décision en ce sens tout en évitant efficacement des abus ? En tout cas de telle manière que, d'une part, la plus grande adaptation possible au cas particulier soit garantie, mais que, d'autre part, à côté de l'approche cognitive réductionniste à valeurs neutres qui domine aujourd'hui dans l'activité médicale, puisse également être prise en compte la pleine ampleur des expériences religieuses et spirituelles. Mais il sera déterminant que les conditions d'encadrement juridique ne soient pas trop étroitement obligatoires au point que la décision en conscience et l'intuition de l'instant concrètement donné n'aient plus aucune possibilité de s'écarter des dernières volontés du patient – effectivement encore considérées comme étant à suivre obligatoirement – ou d'une décision éthique déjà prise ; en effet, de nouvelles perceptions du patient déclenchent d'autres intuitions sur le meilleur moyen de le servir.

La nécessité d'assurer juridiquement une manière de procéder ainsi, selon la situation et non en vertu de principes, est mise en évidence par le destin bien documenté du Pr Walter Jens. À partir de la présentation qu'en fait son fils Tilman, il ressort d'abord clairement que son père avait, en des temps meilleurs, déclaré « de manière logique et universellement valable » : « Si l'autonomie de l'être humain n'occupe plus la place centrale... je souhaite alors rendre la vie que Dieu m'a donnée » (16). Mais ensuite apparaît Margit, une personne de son entourage qui l'accompagne et le soigne avec une telle sensibilité et une telle impulsion qu'il peut retrouver goût à la vie : il trouve la vie belle, même en état de dépendance. Cet exemple montre clairement que la conception de l'autonomie qu'avait le professeur dans ses meilleures années doit être complétée par un concept d'autonomie plus vaste, de la plénitude de laquelle l'homme Walter Jens peut faire l'expérience et « vivre » de nouveaux aspects, même dans la maladie et à l'approche de la mort. Et cela d'autant plus si – comme dans son cas – il rencontre la condition idéale que représente l'attitude d'une personne pleine de respect et digne d'affection. L'autonomie au sens intellectuel est une chose. Des expressions de joie, d'amour et de reconnaissance, ainsi que la capacité à accepter de l'aide et du soutien, en sont une autre. Mais c'est l'ensemble seulement qui fait la valeur et la dignité de la personnalité autonome – les compétences intellectuelles, émotionnelles et pratiques, en tant que facultés à acquérir de manière respectivement différenciée, ont chacune « leur temps ». Les conditions de maturation de ces compétences peuvent tout à fait se situer biographiquement à des périodes très différentes. Cet exemple permet donc de comprendre particulièrement bien que c'est un concept d'autonomie ou de liberté élargi en ce sens qui doit être pris pour base d'une position anthroposophique. Ce n'est pas seulement parce que l'ouvrage fondamental d'éthique philosophique de Steiner porte le titre « Philosophie de la liberté » et qu'il traite de l'idée et de la réalisation de la liberté au quotidien (4) ; les questions fondamentales classiques de toute éthique – qu'est-ce qui est bon et qu'est-ce qui est mauvais ? – découlent en effet du concept de liberté ou dépendent de sa définition. Pour leur détermination plus précise, elles ont toujours besoin, soit de conditions externes d'encadrement juridique fixant ce qui est « juste » ou « injuste », « autorisé » ou « interdit » et en ce sens « bien » ou « mal » ; soit d'une description sur laquelle se fonde la voix intérieure de la conscience morale, c'est-à-dire comment elle apparaît et selon quoi elle se forme. Si cela n'est pas descriptible, si les raisons de ses énoncés ne sont ni transparentes ni compréhensibles pour l'intéressé et son entourage, cela engendre les formes correspondantes de dépendance et de servitude. Le degré de conscience de la liberté que possède une personne – aussi flexible mais immuable, aussi indéterminé mais pourtant déterminant ce concept soit-il compris – s'avère donc être le plus profond mobile de la pensée et de l'action d'un être humain ; il imprègne donc aussi le comportement éthique individuel et la compréhension collective des valeurs d'une société ou d'une communauté humaine déterminée.

Les considérations de Novalis dans son livre « Heinrich von Ofterdingen » désignent aussi cet état de fait.

### **Culture de la conscience morale et noyau de l'individualité**

Novalis fait dialoguer le héros de son roman Henri d'Ofterdingen, en quête spirituelle de la « fleur bleue », avec le médecin Sylvestre. Ce dialogue décrit d'une manière bien particulière le lien esquissé brièvement ci-dessus entre la nature de la conscience morale et la nature de l'autonomie, c'est-à-dire de la liberté, de l'individualité (17) :

*Henri* : Quand n'y aura-t-il plus besoin de terreur, de douleur, de misère et de mal dans l'univers ?

*Sylvestre* : Lorsqu'il n'existera plus qu'une seule force : la force de la conscience morale. Quand la nature aura fait son éducation et sera devenue éthique. Il n'existe qu'une seule cause du mal : la faiblesse universelle, et cette faiblesse n'est rien d'autre qu'une faible réceptivité éthique et un défaut d'attrait envers la liberté.

*Henri* : Fais-moi donc comprendre la nature de la conscience morale.

*Sylvestre* : Si je le pouvais, je serais Dieu, car c'est en comprenant ce qu'est la conscience morale qu'elle apparaît... Peut-on expliquer la musique à un sourd ? ...

La conscience se manifeste en tout accomplissement sérieux, en toute vérité constituée. Toute inclination, tout savoir-faire, retravaillés par la réflexion en une image du monde, devient une manifestation, une métamorphose de la conscience morale. Toute formation conduit à ce que l'on ne peut pas appeler autrement que la liberté, sans désigner par là un simple concept, mais le fondement créateur de toute existence. Cette liberté est maîtrise. Le maître exerce son libre pouvoir selon son intention et dans une séquence déterminée par sa réflexion. Les objets de son art sont à lui, à sa convenance ; il n'en est ni lié, ni empêché. Et cette liberté, cette maîtrise ou cette domination qui embrasse tout, représente justement l'essence et l'impulsion de la conscience morale. C'est en elle que se manifeste cette singularité sacrée, création immédiate de l'individualité, et tout acte du maître est en même temps révélation du monde le plus haut, simple et sans complication – parole de Dieu... La conscience morale est l'être le plus individuel de l'homme, entièrement transfiguré, l'être humain originel céleste. Elle n'est pas ceci ou cela, elle n'ordonne pas en maximes universelles, elle ne consiste pas en vertus particulières. Il n'y a qu'une vertu : la volonté pure et grave qui se décide immédiatement à l'instant décisif et fait son choix. En une indivisibilité vivante et singulière, elle habite et anime le délicat emblème du corps humain et a le pouvoir de transposer tous les membres spirituels en l'activité la plus authentique.

La nature de la conscience morale telle que Novalis la décrit en la plaçant – sans doute pas par hasard – dans la bouche d'un médecin, montre d'une part qu'il considère comme admise l'identité substantielle des concepts suivants : conscience morale, liberté, Dieu et « volonté pure et grave », c'est-à-dire le noyau de l'individualité humaine ; il est clair d'autre part qu'une action issue du mobile le plus intime de la conscience morale, du noyau de la personnalité, est pour Novalis un acte libre. Et s'il est vraiment libre, il est aussi un Bien éthique dont l'effet est qu'« aucune terreur, aucune misère, aucune douleur » n'est plus nécessaire dans l'univers. Celles-ci n'existent en effet que tant que les hommes peuvent être menés en servitude et que les voies intérieures et extérieures de la libération restent obscures.

### **Individualisme éthique – congruence de la liberté et de l'amour**

Steiner fonde son approche philosophique d'un individualisme éthique sur le problème suivant : l'homme est-il un être spirituellement libre ou doit-il obéir à la contrainte d'une nécessité naturelle ? Dans l'avant-propos à la nouvelle édition de 1918, il précise cela sous forme de deux « questions fondamentales de la vie de l'âme humaine » :

1. *La première est de savoir s'il existe une possibilité de voir l'entité humaine de façon telle que cette vision s'avère être un soutien pour tout ce qui vient à l'être humain dans l'expérience ou dans la science, mais dont il a l'impression que cela ne peut pas se soutenir soi-même ; que cela peut être poussé par le doute et le jugement critique dans le domaine de l'incertain* (Au sens de Novalis, c'est la question de l'autonomie, de la liberté de l'individualité qui peut transposer entièrement à partir d'elle-même les « membres spirituels en l'activité la plus authentique » et qui anime le corps physique de manière autonome sans pour autant en être dépendant).
2. *La deuxième question est celle-ci : l'être humain est-il en droit, en tant qu'être qui veut, de se déclarer détenteur de la liberté ou bien cette liberté est-elle une simple illusion qui naît en lui parce qu'il ne distingue pas les fils de la nécessité auxquels est suspendu son vouloir, tel un processus naturel ?* (18) (Selon Novalis, c'est l'action à partir de la conscience morale, à partir de « Dieu »).

L'individualisme éthique de Steiner vise tout d'abord à une compréhension de l'homme par lui-même, par laquelle il veut s'assurer, par la pensée, de sa capacité à l'autonomie ; d'autre part, les questions fondamentales qu'il pose montrent le conflit de pouvoir de l'homme moderne qui risque toujours de s'imposer lui-même et de faire usage de sa liberté aux frais des autres – ou encore de se comprendre selon l'évolution comme un animal véritablement asservi, poussé par la nature, ce qui place l'homme « Au-delà de la liberté et de la dignité » (19).

C'est pourquoi il est évident que la réponse à la deuxième question fondamentale de Steiner dépend de l'éclaircissement de la première. Cependant, dans un monde dominé par les lois de la nature, la liberté ne peut apparaître que comme une disposition, mais non devenir manifeste. Car si c'était possible, s'il existait une loi de la nature qui pouvait produire « par elle-même » – c'est-à-dire de manière naturelle – la faculté de liberté, ce serait une preuve contre son existence. La liberté ne peut être conçue et saisie que dans une sphère qui a certes le caractère d'une loi et qui agit comme telle, mais pourtant pas à la manière d'une loi naturelle. Steiner a reconnu une telle sphère dans la capacité de l'homme à penser. Celle-ci décrit en effet toutes les lois naturelles accessibles sans pour autant être dépendante de la nature. Elle est ce qui est actif en la nature, mais non ce qui est déterminé par elle. De plus, à part concevoir ce qui est donné par la nature, le penser appréhende aussi toute forme éthique de position de valeur et d'autodétermination, fondatrices de civilisation, mais pourtant non dirigées par la nature. *La nature fait de l'homme un simple être de nature ; la société, un être agissant conformément à des lois ; seul lui-même peut faire de soi un être libre.* (4, p. 167).

Il revient à Steiner d'avoir montré que l'homme doit l'apparition de son activité de pensée à un refoulement de processus naturels physiologiques propres au corps et non à leur continuation (4). Il est intéressant de remarquer que cette approche physiologique de Steiner peut trouver un soutien dans la neurobiologie la plus récente par des publications comme celle de Thomas Fuchs : « Le cerveau comme organe de relation » (26). La mesure dans laquelle la faculté de liberté peut se manifester dans l'activité de pensée d'un être humain et s'exprimer par ses sentiments et ses actes dépend nécessairement de sa compréhension personnelle de l'autonomie ou de sa

volonté d'être libre. En effet, la liberté n'est à aucun moment « donnée », elle requiert un exercice ininterrompu au sens des paroles de Pablo Picasso placées en exergue de cet article. Une éthique fondée sur la liberté ne peut donc pas servir de base à une éthique qui serait, d'une manière ou d'une autre, normative. Elle peut cependant décrire de manière authentique les approches éthiques normatives comme des étapes précédant leur dépassement.

Avant d'indiquer les possibilités qu'offre le concept d'autonomie de Steiner pour une prise de position sur le suicide assisté, tentons ici une brève description de sa philosophie de la liberté et de son éthique : Les points de départ de la philosophie de la liberté selon Steiner sont d'une part l'activité consciente de la pensée et d'autre part l'expérience du corps et de l'environnement par l'intermédiaire des perceptions sensorielles. C'est par cette dualité que se manifeste l'interaction entre, d'une part, la nécessité – c'est-à-dire les rouages de la vie – et la détermination de l'homme par sa corporéité, et d'autre part, sa faculté de liberté sous la forme d'autodétermination pensante. Mais par le fait que l'homme peut, en pensant, s'ouvrir à quelque chose de nouveau, sa constitution corporelle se modifie également, ainsi que l'expérience de soi qui y est liée. Steiner appelle disposition caractérologique de l'être humain la constitution corporelle qui se montre transformable sous l'influence du penser. Il oppose à cette disposition caractérologique la faculté de penser purement spirituelle et libre. Du fait des expériences biographiques et des évolutions individuelles, chaque personne individuelle arrive à la conscience de soi, ou du moi, par des voies très différentes. Chaque pensée et chaque action dépend ainsi pour une large mesure des expériences de vie qui ont été faites et de la manière dont elles ont été assimilées, c'est-à-dire de la manière dont les actes d'une personne sont le résultat de l'interaction de son monde de pensées et de représentations – dont proviennent les motifs de ses actes – avec ce que la disposition caractérologique rend possibles comme « mobiles de l'action ».

Steiner écrit : *nous avons donc à distinguer :*

1. *les dispositions subjectives possibles qui son propres à transformer en motifs certains concepts et représentations ; et*
2. *les représentations et concepts possibles qui sont en mesure d'exercer sur ma disposition caractérologique une influence telle qu'il en résulte un vouloir.*

*Celles-là représentent les **mobiles**, ceux-ci les **buts** de la moralité (4, p.150).*

Dans le détail, Steiner spécifie ensuite **quatre mobiles** qui peuvent être à l'origine des motivations à l'action :

1<sup>er</sup> mobile : l'éventail de toutes les perceptions sensorielles possibles. Si une personne agit de manière sensoriellement réactive sans réfléchir auparavant ou sans autoriser d'émotion, un acte pulsionnel pur s'instaure, dépendant uniquement de la disposition caractérologique correspondante. Des actes spontanés de cette sorte, se déroulant de manière réflexe, vont ainsi du « voir et manger » jusqu'à des actes de l'espèce la plus noble accomplis par habitude, se déroulant immédiatement sans réflexion.

2<sup>ème</sup> mobile : des sentiments comme la honte, la fierté, l'honneur, l'humilité, le repentir, la compassion, la vengeance ou la reconnaissance. Ils dirigent l'action par le fait que des représentations ne servent ici qu'à transformer chaque sentiment déterminant en une motivation concrète à l'action.

3<sup>ème</sup> mobile : des pensées et des réflexions conduisant à des représentations ou des concepts qui, par la suite, peuvent devenir des maximes pour l'action en rencontrant une disposition caractérologique, et qui se fondent sur l'expérience personnelle de la vie. Ainsi : « agis comme tu aimerais que les autres agissent » ; ou : « tu ne tueras pas, ne commettras pas l'adultère, tu honoreras ton père et ta mère, tu ne mentiras pas ».

4<sup>ème</sup> mobile : pur penser conceptuel sans considération d'un contenu de perception déterminé. Le contenu du concept est obtenu dans un tel cas par intuition à partir de la sphère purement idéale du penser, indépendante du corps ; cette sphère est commune à tous les hommes et elle ouvre aussi à chacun la possibilité de saisir intuitivement le concept de son propre moi (4, p.152). Dans l'action par intuition, seul « le penser pur » entre par conséquent en considération, c'est-à-dire la *raison pure*. Le mobile de l'action qui est effectif ici, c'est-à-dire sa partie corporelle et caractérologique, n'a maintenant plus rien de corporel. Maintenant, c'est le moi de l'être humain perceptible uniquement spirituellement, saisi par un penser indépendant du corps, qui est devenu la force poussant à l'action.

Face à cela se présentent les motifs d'action que produit la pensée. Steiner cite **trois buts éthiques** :

1<sup>er</sup> but éthique : représentation de son bien propre ou du bien d'autrui – c'est-à-dire agir par égoïsme personnel ou par « morale de l'intérêt bien compris » au sens de la maxime : *ne fais pas à autrui ce que tu ne voudrais pas que l'on te fit*.

2<sup>ème</sup> but éthique : contenu purement conceptuel d'une action – pouvoir assurer, par exemple à partir d'un système de principes, une action éthique dans un contexte social donné ou un contexte de valeurs donné. Le fondement de ces principes éthiques incombe aux autorités qui les représentent dans la famille, la communauté religieuse, la communauté scientifique, l'État, mais aussi à la voix de la conscience marquée par leurs enseignements.

3<sup>ème</sup> but éthique : agir à partir d'un jugement individuel – indépendant de représentations et de concepts moraux provenant d'une autorité. Entrent ici en considération les exigences et les besoins que la personne individuelle se donne pour son agir éthique : il peut s'agir de représentations de buts tels que :

- a) promouvoir le plus grand bien possible de l'ensemble de l'humanité,
- b) servir le progrès de la civilisation ou le développement culturel et moral de l'humanité,
- c) réaliser des buts éthiques individuels saisis de façon purement intuitive.

Dans les cas a) et b), ce sont des buts et des idéaux selon lesquels on peut orienter son agir et réfléchir dans chaque situation de décision comment on pourrait par sa propre action correspondre au mieux à ces buts. Conformément à cela, le mode d'action dans le cas particulier dépend de la représentation ou du concept que l'on

a du bien commun ou du progrès de la civilisation. Plus cela comporte de traits idéologiques, plus l'agir peut avoir quelque chose de grossièrement impitoyable et désindividualisé, comme par exemple le slogan nazi apparemment si idéaliste « le bien commun passe avant le bien individuel » dont les dernières conséquences aboutissent à l'extinction de l'individu.

Mais dans le cas c), où l'individu se lance pleinement le défi d'adapter personnellement et intuitivement son mode d'action à la situation donnée, une action vraiment en situation ou orientée selon le contexte peut être réalisée. Mais alors, le « moi » humain évoqué plus haut est lui aussi immédiatement impliqué, dans la mesure où il s'identifie le plus possible à son mode d'action. Si c'est le cas, la personne agit non seulement librement, mais aussi par amour. Il y a alors de grandes chances que, là où deux personnes agissent par amour, leur liberté aussi coïncide.

Cette position éthique qui s'enracine dans le monde des pensées accessible par intuition – auquel appartient aussi le « moi » propre saisi par la pensée – Steiner l'appelle « individualisme éthique » (4, p.159)<sup>9</sup>.

Le moi humain essentiellement actif par lui-même dans ce monde de pensées en tire les motifs de son agir. Mais du fait que ces motifs deviennent, par un sentiment d'amour envers eux, entièrement individuels et entièrement personnels, il vit aussi son agir comme émanant de lui, déterminé par lui et donc libre. Steiner conclut son ouvrage par l'appendice à la nouvelle édition de 1918 : « il faut pouvoir se placer face à l'idée dans une expérience vécue ; sinon on tombe sous sa domination » (4, p.263). L'éthique normative – même si elle s'appuie sur des représentations de valeurs encore si belles – traînera ainsi longtemps derrière elle une contrainte sur la conscience morale ou l'action, ou un agir par sentiment du devoir, jusqu'à ce que j'aie retrouvé à nouveau par moi-même les normes et les valeurs appropriées à cette situation particulière dans laquelle je veux agir. Mais dès lors, l'éthique normative est devenue individualisme éthique.

### Individualisme éthique dans le quotidien médical

Au centre de l'individualisme éthique se trouve l'idée fondamentale selon laquelle *tous* les hommes s'enracinent par leur penser dans le même et unique monde des idées, ou des pensées – ce qui explique pourquoi une profonde compréhension réciproque est toujours possible, si l'on veut vraiment comprendre l'autre. La même chose est valable pour l'aide et l'action qui se font par une volonté libre : l'autre se sent traité avec une affection qui le laisse libre.

C'est pourquoi une compréhension approfondie de l'autonomie, ainsi qu'une auto-formation et une auto-réflexion des thérapeutes, des soignants et des médecins occupent une place centrale dans la formation de médecine anthroposophique. C'est seulement ainsi que l'on peut garantir que c'est le patient et ses besoins qui est au centre, et non les idées, les préférences ou les aversions personnelles du professionnel impliqué.

Mais pourquoi est-il nécessaire – du point de vue politique aussi – que les références idéelles, les normes et les valeurs sociales ne soient pas seulement apprises, mais *vécues individuellement* et qu'elles puissent par conséquent être librement appliquées ? Parce que c'est seulement ainsi qu'il devient possible de s'adapter au cas particulier sans le sacrifier à une idée, comme cela se produit toujours dans les régimes totalitaires. Alors seulement peut réussir une évaluation réaliste de ce qui convient aussi bien à la situation concrète qu'au contexte individuel de conscience morale et de valeurs. Ce n'est que si l'on fait l'expérience de ce jeu de possibilités ouvert aux résultats qu'est donnée la condition nécessaire à des actes libres et à un véritable progrès de la civilisation humaine. Celui-ci se mesure en effet à l'aune des actes libres qui, selon ce qui a été dit précédemment, sont en même temps des actes d'amour. Lorsque j'aime une action, alors seulement j'y suis uni par ma conviction au point de l'accomplir volontiers. Cela signifie en retour pour l'autre, auquel mon action importe, que je mets à sa disposition et à celle de sa situation ma faculté de connaître et d'agir. Si j'ai la volonté de *le comprendre*, la possibilité est offerte que l'autre se sente aussi réellement compris, donc respecté et qu'il ne se sente pas blessé dans son autonomie – même dans un état de grande dépendance. Mais un tel agir est un travail de culture humaine de la plus noble sorte. Steiner résume ainsi le double aspect d'un acte libre : *vivre dans l'amour de l'agir et laisser vivre dans la compréhension du vouloir d'autrui est la maxime fondamentale des hommes libres* (4, p. 164). En contexte thérapeutique, cette maxime peut devenir un guide sur la voie d'un développement global de l'empathie.

Maintenant, que peuvent apporter de telles réflexions au débat actuel sur le suicide assisté ? Qu'est ce qui caractérise une position anthroposophique ? On peut exposer cela à l'aide de quelques exemples. Un médecin anthroposophe travaillant en milieu hospitalier m'écrivait récemment :

*Nous avons suivi jusqu'à présent trois patients souhaitant obtenir une assistance au suicide dans le service ; nous avons pu dans deux cas les en dissuader. Une patiente sidéenne a effectué un voyage en Amérique du Sud après sa sortie de l'hôpital et a ensuite quitté la vie avec l'aide d'un organisme d'assistance au suicide.*

---

<sup>9</sup> « Les êtres humains sont différents sous le rapport de leur faculté d'intuition. Chez l'un, les idées jaillissent à foison, l'autre que l'autre ne les acquiert qu'à grand-peine. Les situations dans lesquelles vivent les êtres humains et qui constituent le théâtre de leur agir n'en sont pas moins différentes les unes des autres. La façon d'agir d'un être humain dépendra donc de la manière dont sa faculté d'intuition réagit face à une situation déterminée. Ce qui en dépit du caractère universel du monde des idées à forme individuelle en chaque être humain est ce qui constitue la somme des idées agissant en nous, le contenu réel de nos intuitions. Dans la mesure où ce contenu intuitif concerne l'agir, il est le contenu de moralité de l'individu. Laisser ce contenu déployer sa vie est le mobile moral le plus élevé et en même temps le motif le plus élevé de celui qui perçoit que tous les autres principes moraux se réunissent pour finir dans ce contenu. On peut appeler ce point de vue *l'individualisme éthique*. » (4, pp.158-159)

*Il y a peu, un malade cancéreux ambulatoire dans un état pitoyable et ses proches se sont adressés à moi en tant que médecin de famille avec le vœu pressant de lui fournir une assistance au suicide pour le mettre à l'abri du risque de suicide par arme à feu. En dépit de ma compréhension pour la situation, je n'ai pas pu me soumettre aux pressions, j'ai demandé un entretien approfondi avec le patient et sa famille et lui ai ensuite délivré juste un certificat médical avec son diagnostic. Mais cela lui a permis de recevoir une assistance au suicide par l'intermédiaire d'un organisme.*

Du point de vue de l'éthique individuelle, il ajoutait les questions suivantes au sujet du suicide médicalement assisté :

*Ici, qui a la liberté, et laquelle ? Quel suicide avais-je à empêcher ? À quelle responsabilité me suis-je dérobé ? Une « connaissance supérieure » – telle que, par exemple, les résultats de la recherche spirituelle de Rudolf Steiner sur la vie après la mort – autorise-t-elle la restriction de la liberté subjective dans un tel cas particulier ? Comment concilions-nous notre rejet catégorique de la fixation d'une date de fin de vie par choix personnel, avec notre pratique quotidienne – ne faisant entre-temps pratiquement plus l'objet de remise en question – de fixation de date par choix personnel au début de la vie ?*

Ces questions touchent le cœur du débat sur l'éthique individuelle : cette « connaissance supérieure » ne pourrait en effet être valable que pour celui qui souhaite en faire le motif de son agir, à moins que nous ayons affaire à des protégés pour lesquels nous avons le droit ou l'obligation d'agir. Mais qu'en est-il maintenant des personnes dont les dispositions caractérogiques suscitent d'autres mobiles d'action ? Comment les accompagnons-nous ? Si l'on voulait transformer les résultats de la recherche spirituelle de Steiner en directives d'action pour des tiers, ce serait précisément en opposition totale avec l'exigence de l'individualisme éthique de l'anthroposophie. Celui-ci requiert en effet de conduire l'autre par lui-même aux vues qui lui sont propres. Et ce qui est possible dans chaque cas particulier réside dans les données du destin de la personne concernée. Celles-ci ne sont cependant pas prévisibles et sont toujours entièrement individuelles. Ajoutons à cela : où existe-t-il une vérité qui n'ait été arrachée à l'erreur ou à la douleur ? Si Dieu et la nature avaient voulu préserver l'homme du destin d'une telle recherche de la vérité « qui rend libre », cela aurait été tout à fait possible – toutes les espèces animales témoignent de cette compétence. Il n'est donné qu'à l'être humain d'apprendre durant toute sa vie et de faire non seulement l'expérience de la joie et de la douleur, mais de pouvoir aussi les placer au service du développement individuel et de la recherche de la vérité. La souffrance et la douleur ne rendent aucun oiseau « plus oiseau », ni aucun lion « plus lion », parce qu'ils ne peuvent pas y réfléchir ni les engager dans la transformation de leurs dispositions de caractère. Seul l'homme peut devenir sans cesse plus humain, plus autonome et plus rempli d'amour. C'est à lui qu'il est donné d'ouvrir des perspectives de sens et des étapes de développement qui peuvent le conduire résolument au-delà de son actuel degré d'évolution. C'est pourquoi il est aussi évident d'admettre le fait – confirmé par la recherche spirituelle de Rudolf Steiner – que l'homme ne vit pas seulement une seule fois, mais qu'il travaille lui-même à sa propre humanité en passant par de nombreuses vies terrestres et qu'il apprend, pour cette évolution, de tout ce qui lui arrive et de tout ce qui arrive par lui.

Un autre exemple de mon propre entourage :

Une patiente démente de 83 ans ayant fait une chute, a été transportée dans une clinique. Elle y a développé un syndrome psychotique transitoire, a réagi par une désorientation et une agressivité désespérée, puis a été reconduite le plus rapidement possible dans la maison de retraite qui lui était familière. Elle refusa alors de se nourrir, si bien que le médecin traitant décida d'accéder à sa volonté : ne plus prescrire d'alimentation ou de perfusion forcées et la laisser mourir. Sa fille, vivant à 300 km de là, fut confrontée à ce problème, et on lui demanda son accord pour d'éventuelles mesures destinées à prolonger la vie de sa mère. Elle déclara ne pas pouvoir décider à distance ce qui serait conforme à l'esprit de sa mère et ce que serait vraiment sa volonté maintenant. Pour ce faire, il lui faudrait la voir, ce qui n'était cependant pas possible immédiatement. Elle pria le médecin traitant de bien vouloir se demander en toute tranquillité directement face à la patiente quelle pouvait être véritablement sa volonté, puis de bien vouloir ensuite la rappeler.

Le médecin retourna encore une fois percevoir intensément la malade, essaya de s'ouvrir à la volonté de la patiente et se décida – en situation et à l'intuition – pour un traitement par perfusion, bien qu'il ait été d'un autre avis précédemment.

Par la suite, la patiente s'améliora rapidement, put bientôt se réalimenter de manière autonome, se remobilisa et put participer trois mois plus tard à une grande fête de famille. Elle put y revoir de nombreuses personnes de son entourage antérieur qui l'ont saluée chaleureusement, montra une grande joie envers ses petits-enfants et mourut peu après d'une insuffisance cardiaque suite à une d'une grippe.

Cette histoire montre clairement la nécessité de la réflexion et la manière dont apparaissent les intuitions thérapeutiques. Qu'est-ce qui a pu motiver le médecin à modifier son appréciation de la situation ? L'empathie vit de trois qualités : de la compréhension, du sentiment de compassion – la capacité de se mettre en phase avec l'émotionnel de l'autre – et de l'intuition de la manière de traiter l'autre au mieux dans son sens. En effet, plus on souhaite rendre sa volonté intuitivement dépendante de celle du patient, plus le patient se sent profondément interrogé et reconnu ; et s'il fait au niveau du sentiment l'expérience qu'il y a là un intérêt authentique, une ouverture à « sa façon d'être ainsi » et à son destin, ainsi qu'un dévouement sans conditions à l'aider, alors il se sent d'autant plus aimé d'une manière spirituelle.

Comme le montre l'exemple de la patiente démente, la mise en place de la « bonne » intuition thérapeutique en fonction de la situation, semble l'apprentissage le plus difficile à appréhender. Le médecin, se fondant tout d'abord sur sa perception de la situation pathologique et sur sa participation empathique au refus d'alimentation, en était venu à estimer qu'il devait respecter la volonté immédiatement exprimée par la patiente et à accepter son refus de s'alimenter.

Mais lorsqu'après la conversation téléphonique avec la fille, il s'est encore une fois mis face à la situation, entièrement ouvert et sans préjugé, il a changé d'avis. C'est seulement grâce à cette ouverture et à cette absence de préjugés qu'il a été possible d'accéder à la volonté de la patiente, non plus celle qui était « en réaction à la situation », mais une volonté plus globale, ouverte à l'avenir, qui vit de manière extracorporelle dans le monde de la pensée, qui est « là » et qui ne peut être saisie qu'intuitivement.

Cette volonté d'autrui ne s'ouvre cependant, comme on l'a remarqué dès le début, qu'en se consacrant à elle et à ses conditions de vie, sans préjugé, en étant en situation et « sensible au contexte ». Reconnaître cette volonté et la servir, c'est l'alpha et l'oméga d'une médecine intuitive telle que veut l'être la médecine anthroposophique. Mais c'est en cela que réside aussi la ligne directrice d'une éthique du mourir, à la lumière de la dignité d'une vie que chaque personne conforme individuellement à son destin personnel – comprenant aussi la maladie et la dépendance (20).

Dans la « Philosophie de la liberté », Steiner décrit la faculté intuitive comme le résultat du fait que tous les hommes s'enracinent dans le même monde de pensées et d'idées et reçoivent par conséquent aussi les intuitions intellectuelles de ce monde spirituel commun : dans cette activité de pensée intuitive, *chacune de ces personnes franchit les limites de sa sphère de conscience ; celle de l'autre personne et celle de sa propre personne se mettent à vivre en elle* (4, p.258).

Cela signifie pour le médecin qu'il peut aussi saisir par son intuition intellectuelle ce que son patient « pense » et « veut », même si son état de santé ne lui permet plus de réfléchir consciemment et d'exprimer ses pensées ou ses désirs. Mais il faut un long entraînement pour se rendre capable d'intuition envers la volonté du patient et éviter que ses propres sensations ou motivations prennent la place de celles du patient.

### **Comment puis-je trouver le Bien – un début de formation à l'intuition thérapeutique**

L'approche décrite ici date de 1924 et ne présuppose pas la connaissance de la « Philosophie la liberté ». Pourtant, l'expérience qui y est exercée mène – si elle est soutenue par cette connaissance – à une intuition plus sûre. Steiner a communiqué cette approche sous forme de méditation dans les entretiens préparatoires à son cursus de formation aux étudiants en médecine et médecins (21). Il y place au centre la question éthique fondamentale « Comment puis-je trouver le Bien ? ». Trois autres questions s'y rattachent : la condition du Bien chez l'homme est-elle donnée, et où ? Si l'on approfondit ces questions, on fait en même temps l'expérience d'une introduction générale à la méditation anthroposophique :

Dans une première étape, on se pose des questions auxquelles, dans un dialogue mental avec soi-même, on donne à chaque fois de nouvelles réponses. On pénètre ainsi activement le monde spirituel des pensées dont – selon la « Philosophie de la liberté » – proviennent les intuitions.

Dans une deuxième étape, ce qui a été ainsi travaillé est approfondi « en se plaçant en face de manière à en faire l'expérience », c'est-à-dire en s'y liant avec toute l'intensité de sentiment dont on est capable, en parvenant au calme complet pour quelques instants.

Une troisième étape peut alors conduire à se mettre intuitivement en présence – et à « être un » pleinement par la volonté – avec ce que l'on a découvert par les questions et les réponses du monde spirituel.

Steiner intitule la méditation qu'il remet aux étudiants en médecine : « méditation sur la chaleur ». Cela exprime clairement que les intuitions thérapeutiques trouvent leur origine dans la chaleur qui vit entre les hommes, dans l'amour et dans l'intérêt cordial envers celui pour qui l'on voudrait trouver le Bien. La méditation commence ensuite avec la question du penser. À chaque perception correspond un concept approprié – ainsi, une situation thérapeutique concrète requiert aussi « d'avoir l'intuition » du Bien à faire. Si, face à une perception ou un événement, ne survient – après plus ou moins de travail préalable – aucune idée faisant sens ou apportant une explication, alors la chose reste incomprise et l'intuition absente, bien qu'elle existe certainement. C'est pourquoi, celui qui prête attention à ce processus d'intuition intellectuelle reconnaît aussi en même temps que le penser exerce une fonction de pont qui, à partir du monde des représentations liées aux sens et au corps, mène au penser « vivant » indépendant du corps ; c'est de ce penser que proviennent finalement les intuitions, même si le bien n'est pas encore fait, mais seulement pensé.

Dans le même temps se trouve délimité le seuil de l'entrée dans le monde spirituel des pensées, dans lequel le moi humain en tant qu'être vivant et pensant se sent aussi bien chez lui que toutes les autres vérités universelles concernant le monde, la vie et l'évolution. Ce monde spirituel des pensées est aussi appelé monde éthérique selon la terminologie anthroposophique (22). Être conscient de ce monde et travailler à une attitude qui en tienne toujours compte, constitue la première étape sur le chemin de l'amélioration de sa propre capacité d'intuition ; car c'est ainsi que l'on se place dans une relation intentionnelle envers ce monde.

Le deuxième stade d'acquisition de l'intuition se rapporte à l'expérience ressentie et empathique. Steiner remarque à ce sujet dans la « Philosophie de la liberté » : « *Notre penser nous relie au monde ; notre ressentir nous ramène en nous-mêmes, c'est lui qui fait de nous un individu* » (4, p.109). Et : « *Sera une individualité véritable celui qui, dans ses sentiments, atteint au plus haut dans la région de l'idéal. Il y a des hommes dont même les idées les plus générales qui s'installent dans leurs têtes portent encore cette coloration particulière qui les fait reconnaître sans conteste comme structurellement liées à leur porteur. Il existe d'autres personnes dont les concepts nous parviennent à tel point dépourvus de toute trace de particularité qu'ils paraissent ne pas être issus d'un être humain de chair et de sang.* » (4, p.110) Et plus loin : « *Le sentiment est le moyen par lequel les concepts commencent à acquérir une vie concrète* » (4, p.111).

Les sentiments sont sans aucun doute indépendants du corps – pourtant, ce qu'ils permettent de vivre personnellement de la manière la plus intime peut être saisi et assimilé par le penser. C'est ainsi que les pensées acquièrent, sous forme de représentations et de concepts, leur coloration personnelle et deviennent la vie

psychique personnelle consciente. L'objectif est de ressentir ce que l'on pense soi-même, mais surtout ce que les autres pensent, disent et expriment corporellement.

Le troisième stade de la méditation conduit la volonté intuitive, à faire éclater les limites de la personnalité et à s'ouvrir aux besoins de l'autre, ou à l'exigence d'une situation déterminée. Seul cela – si l'on y parvient – constitue « le Bien ». On peut d'autant mieux exercer cela que les deux premiers stades ont été réalisés avec plus d'intensité. Celui qui fait l'expérience du monde des pensées accessible à tout homme et qui fait, de la meilleure façon possible dans son âme compatissante – pour ainsi dire « à ses dépens » (litt. : à son propre corps) – l'expérience individuelle des pensées et de leurs conséquences pour l'action, celui-là réussira aussi la troisième étape décisive : pouvoir faire entièrement abstraction de soi-même et de son état d'esprit, et faire de soi – en tant que personne qui pense et qui ressent – un instrument de perception pour ce que l'autre veut et pour son besoin.

Anthropologiquement, au penser correspond l'organisme éthérique en tant que lien entre toutes les lois vitales du corps et de l'esprit, au sentir correspond le corps astral en tant que lien entre des modes réactionnels et des lois psychiques dans le corps et l'âme, et au vouloir correspond l'organisation du moi en tant que cohésion des lois intégratives qui permettent à la personne de faire l'expérience de sa personnalité individuelle dans son propre corps et d'agir de manière autonome (23).

Il s'ensuit alors le quatrième stade de la méditation, vis-à-vis duquel les trois précédents représentent une utile préparation. C'est à ce quatrième stade que s'accomplit la mise en présence méditative du grand Bien – c'est-à-dire de l'ensemble de l'humanité, où le Bien apparaît et devient porteur de civilisation par le fait qu'il est voulu par chaque moi humain individuel.

## **La méditation sur la chaleur**

### **Préparation :**

*Comment puis-je trouver le Bien ?*

1. *Puis-je penser le Bien ?*  
*Je ne peux pas penser le Bien.*  
*C'est mon corps éthérique qui s'occupe de penser.*  
*Mon corps éthérique agit dans les liquides de mon corps.*  
*Ce n'est donc pas dans les liquides de mon corps que je trouve le Bien.*
2. *Puis-je ressentir le Bien ?*  
*Je peux en effet ressentir le Bien ; mais ce n'est pas grâce à moi qu'il est là, si je le ressens seulement.*  
*C'est mon corps astral qui s'occupe de ressentir.*  
*Mon corps astral agit dans les gaz de mon corps.*  
*Ce n'est donc pas dans les gaz du corps que je trouve le Bien qui existe grâce à moi.*
3. *Puis-je vouloir le Bien ?*  
*Je peux vouloir le Bien.*  
*C'est mon moi qui s'occupe de vouloir.*  
*Mon moi agit dans l'éther de chaleur de mon corps.*  
*C'est donc dans la chaleur que je peux réaliser physiquement le Bien.*

### **Méditation :**

*Je ressens mon humanité dans ma chaleur.*

1. *Je sens de la lumière dans ma chaleur.*  
(Veiller à ce que cette sensation de lumière survienne dans la région où se trouve le cœur physique.)
2. *Je sens la substance universelle résonner dans ma chaleur.*  
(Veiller à ce que la sensation sonore spécifique monte du bas du corps vers la tête, mais avec expansion dans le corps entier.)
3. *Je sens que la vie universelle s'agite en une chaleur dans ma tête.*  
(Veiller à ce que la sensation spécifique de vie se répande de la tête vers le corps entier.)

Cette méditation, donnée aux jeunes médecins et aux étudiants en médecine pour renforcer la volonté du Bien et pour éveiller à la pensée libre et vivante, peut non seulement être prise comme ligne directrice pour un entraînement systématique de la faculté individuelle d'intuition, mais elle peut aussi apporter, dans un contexte professionnel et dans la relation médecin-patient, la qualité d'une chaleur d'amour, spirituelle, « libre » et inconditionnelle. Cette chaleur contribue aussi de manière décisive à une atmosphère qui – lorsqu'elle est vécue – rend précieuse chaque heure que l'on peut encore vivre sur terre. Elle contribue de manière bienfaisante à désangoisser, suscite confiance et assurance, et permet à la personne de se sentir à nouveau « saine » et « sauve » – même, et justement, à l'approche de la mort.

## **Méditations et maximes pour accompagner des personnes gravement malades et après un suicide**

À la demande de médecins et de patients, Rudolf Steiner a aussi donné quantité de méditations pour des personnes malades et dépendantes. Un grand nombre de ces méditations a été édité en tant que reproduction de manuscrit et peut être obtenu par l'intermédiaire du collège médical de la Clinique Ita Wegman. Celles qui sont reproduites ici proviennent de la GA 268 déjà maintes fois citée (24).

Les exemples choisis montrent qu'à chaque fois trois qualités doivent être réunies pour que l'effet de la méditation puisse se développer :

- la méditation elle-même avec son contenu de pensées et de mots ;
- l'intention du patient, sa volonté de guérir ;
- la volonté d'aider de la part du médecin, du thérapeute, du soignant ou d'un proche qui l'accompagnent et qui veulent prier ou méditer pour le malade et pour sa guérison.

il en est de même ainsi dans la maxime que Rudolf Steiner a confiée à une mère dont le fils s'était donné la mort, il en est ainsi, à la seule différence que l'on s'adresse alors directement au défunt en tant qu' « âme au pays des âmes » pour y travailler activement avec lui.

### **Paroles que le malade dit pour lui-même**

*Ô esprit de Dieu, emplis-moi  
Emplis-moi en mon âme  
À mon âme accorde puissante force  
Puissante force aussi à mon cœur  
À mon cœur qui Te cherche.  
Cherche avec une profonde nostalgie de la santé  
De la santé et du courage  
Courage qui en mes membres afflue  
Afflue comme un noble cadeau divin  
Cadeau divin de Ta part, ô esprit de Dieu  
Ô esprit de Dieu, emplis-moi.  
(24, p.181)*

### **Paroles qu'une jeune personne a demandées à Rudolf Steiner pour pouvoir faire quelque chose spirituellement avec des amis pour un malade :**

*Cœurs qui aiment,  
Soleils qui réchauffent,  
Vous, traces du chemin du Christ  
Dans l'univers du Père,  
Nous vous appelons de notre propre poitrine  
Nous vous cherchons dans notre propre esprit  
Ô élancez-vous vers lui (elle).*

*Rayons du cœur des hommes  
Aspiration de chaleureuse dévotion  
Vous, lieux d'origine du Christ  
Dans la maison terrestre du Père,  
Nous vous appelons de notre propre poitrine  
Nous vous cherchons dans notre propre esprit  
Ô vivez auprès de lui (elle).*

*Amour humain rayonnant  
Éclat solaire réchauffant  
Vous, vêtements de l'âme du Christ,  
Dans le temple humain du Père,  
Nous vous appelons de notre propre poitrine  
Nous vous cherchons dans notre propre esprit  
Ô aidez en lui (elle).  
(24, p.194)*

### **Paroles pour une mère dont le fils s'est donné la mort :**

*Âme au pays des âmes,  
Cherche la grâce du Christ  
Qui puisse t'apporter de l'aide,  
L'aide du pays des esprits,  
Qui à ces esprits aussi accorde la paix*

*Qui, vivant sans la paix,  
Veulent désespérer.*  
(24, p.228)

Dans la « Philosophie de la liberté », Steiner évoque aussi le suicide à plusieurs endroits, mais surtout dans le XIII<sup>ème</sup> chapitre, intitulé « La valeur de la vie ». Steiner y souligne le contraste entre deux attitudes polaires par rapport à la vie : celle du pessimiste et celle de l'optimiste. Il y traite aussi du fait que les pessimistes ne se donnent que rarement la mort, puisqu'ils ne font évidemment pas dépendre la poursuite de leur vie de la quantité de plaisir ou de peine qu'elle comporte. Il s'agit de quelque chose d'autre : « ... *l'être humain lui aussi ne porte atteinte à sa propre personne que lorsqu'il croit (à tort ou à raison) ne pas pouvoir atteindre les objectifs de vie qui lui paraissent dignes d'être recherchés. Mais tant qu'il croit encore à la possibilité d'atteindre ce qui pour lui est digne d'être recherché, il lutte contre tous les tourments et toutes les douleurs.* » (4. p.222)

Steiner touche là l'énigme de la vie et de la mort de l'être humain : ce n'est effectivement pas une certaine quantité de plaisir qui donne à la vie sa valeur, ni une certaine quantité de douleur ou de déplaisir qui en diminue la valeur. C'est plutôt la perception de sa propre activité, de l'activité de son propre moi, qui confère à sa propre vie – éventuellement envers et contre tout – sa valeur et sa dignité. Mais comme rien ne parle plus au moi d'un autre homme, rien ne l'interpelle plus, rien ne l'encourage plus à l'action, que le fait de lui adresser la parole et de le rencontrer, le médecin, les soignants ou les proches ont un rôle clé dans l'accompagnement des mourants. Reconnaître ce rôle et apprendre à le tenir consciemment est un aspect central de la formation et de l'entraînement à l'accompagnement anthroposophique des mourants. La « Philosophie de la liberté » se révèle alors non seulement comme un chemin pour se saisir soi-même dans son autonomie spirituelle, telle qu'elle est nécessaire pour trouver le sens et la valeur de la vie ; elle est aussi – autant que possible – un chemin de prévention des tendances suicidaires chez soi-même et chez les autres.

### **Communauté thérapeutiques – une impulsion d'avenir**

Rudolf Steiner est connu dans le monde entier comme conférencier et comme créateur de l'anthroposophie. Il reste en revanche encore largement à découvrir en tant qu'instigateur de formes sociales de travail. Les questions de direction et les fondements éthiques qui en sont à la base représentent aussi un grand défi dans les institutions anthroposophiques – tout comme les questions de formation d'une communauté spirituelle. Comment les besoins de l'individu peuvent-ils s'harmoniser avec les objectifs de l'institution et les efforts de différents groupes ? Qu'est-ce qui détermine le climat thérapeutique d'une institution ou d'une association professionnelle ? Pour étudier ces questions, une publication vient de paraître (27), dans laquelle sont décrites les formes de collaboration à responsabilité individuelle actuellement pratiquées en contexte médical et thérapeutique. Dès 1902, Steiner s'était consacré aux questions relatives à la formation de communautés. Plus d'un an avant sa mort, au temps de Noël 1923-24, il a créé un dernier et vaste édifice social : le « Goetheanum spirituel », lieu de la solidarité spirituelle. L'édifice extérieur du Goetheanum ne devait être qu'un symbole physique de l'édifice spirituel. Trois formes différentes de soins à la communauté et de collaboration devaient s'y rencontrer et s'interpénétrer : d'abord la communauté d'initiative, pour laquelle Steiner a fondé la Société Anthroposophique en tant que lieu d'intégration. Chaque individu devrait ici pouvoir y créer de la manière la plus libre des relations de travail prenant la forme de branches et de groupes de cette Société – avec ses propres porteurs juridiques et ses propres statuts. Ensuite, une communauté de travail fraternelle englobant le monde entier, reliant les membres dans l'École de science de l'esprit au centre de laquelle se trouve un cursus de méditation conforme à la quête spirituelle de l'homme moderne. Cette quête moderne commence par le non-savoir, en quelque sorte par la cécité spirituelle – souvent liée à d'éprouvants doutes de soi, états d'impuissance et angoisses existentielles, mais aussi à une profonde aspiration à la liberté, à la paix et à l'illumination. Suivent alors l'éveil de la volonté de connaissance de soi et la préparation consciente à la découverte du seuil du monde spirituel, avant son franchissement et l'approche consciente de certains domaines du monde spirituel. Pour l'admission comme membre de l'École de science de l'esprit, Steiner a posé trois conditions que chacun devrait prendre à cœur :

1. une obligation intérieure d'aspiration à l'autonomie sur son propre chemin de développement ;
2. une obligation à se mettre en rapport avec les autres membres de l'École de science de l'esprit et à s'intéresser à leur travail ;
3. une obligation à prendre l'anthroposophie au sérieux et à conformer sa propre vie au caractère humain qui y est lié.

Travailler avec ces trois conditions donne à la vie et à la collaboration avec les autres une intense orientation vers le développement de soi, l'attention aux autres et la joie au travail – c'est-à-dire à la réalisation d'intentions jugées bonnes.

Les deux formes de communauté – la communauté de personnes intéressées à une initiative et la communauté spirituelle et fraternelle – s'interpénètrent avec une troisième forme, pour laquelle Steiner a institué les sections de l'École de science de l'esprit : la communauté professionnelle. Pour celle-ci, Steiner a non seulement donné la méditation sur la chaleur citée plus haut ; plus encore, il a donné un grand nombre de méditations professionnelles dont le but est l'acquisition de facultés thérapeutiques. Ces méditations pour les différents groupes professionnels thérapeutiques sont également publiées et commentées dans l'ouvrage précédemment cité (27).

Grâce à cela, un « style de travail et de direction avec le cœur » a été institué, unissant les principes de la responsabilité individuelle, de la cogestion démocratique et de la collaboration collégiale. Mais une recherche de communauté englobant les vivants et les défunts a également été instituée. En effet, plus l'individu prend

conscience qu'il est actif au sein d'un monde spirituel accessible au penser, plus la proximité des défunts lui est également évidente. De nombreuses maximes que Rudolf Steiner a formulées dans ses allocutions pour des défunts en témoignent (24, p.233) :

*Aucune barrière ne peut séparer  
Ce qui garde uni en esprit  
Le lien éternel des âmes  
Éclatant de lumière  
Et rayonnant d'amour  
C'est ainsi que je suis dans votre pensée  
C'est ainsi que vous êtes dans la mienne.*

Ou :

*J'étais uni à vous  
Restez uni en moi.  
Nous parlerons ensemble  
La langue de l'être éternel.  
Nous serons actifs  
Là où le produit des actes est à l'œuvre,  
Nous tisserons en esprit  
Là où sont tissées les pensées des hommes  
Dans le verbe des pensées éternelles.*

Dans la légende du Graal, la communauté du Graal est présentée réunie autour du roi malade Amfortas qui espère tout d'abord la guérison, mais ensuite – désespéré de douleur – n'aspire plus qu'à une chose : la mort. Celle-ci ne lui est pourtant pas accordée. Parsifal peut cependant accomplir enfin la guérison et devenir le nouveau roi du Graal parce qu'il a appris à connaître et à manier les principes de la formation d'une communauté spirituelle : la fidélité au chemin intérieur, la quête d'une communauté fraternelle entre personnes au service du Bien, ainsi que la faculté d'intuition lui permettant de trouver au bon moment les paroles par lesquelles le roi malade Amfortas se sent reconnu et touché au plus intime de lui-même, ce qui entraîne sa guérison. On rapporte cependant que la communauté du Graal englobe des vivants et des défunts ; selon Wolfram von Eschenbach (28, p.34), le château du Graal se trouve au pays d'Anjou (« Land Anschauwe ») physiquement inaccessible – c'est-à-dire au pays de la vivante et spirituelle intuition intellectuelle (Anschauung), introuvable par les sens.

*Dr Michaela Glöckler  
Section Médicale du Goetheanum  
Coordination Internationale de Médecine Anthroposophique / IKAM  
Postfach, CH-4143 Dornach*

#### **Bibliographie**

- 1 [www.ethikrat.org](http://www.ethikrat.org)
- 2 Hoppe J D, Hübner M. Der ärztlich assistierte Suizid aus medizin-ethischer und aus juristischer Perspektive. In: Zeitschrift für medizinische Ethik 2009; 59
- 3 Schildmann J, Hoetzel J, Mueller-Busch C, Vollmann J. End-of-life practices in palliative care: a survey among physician members of the German Society for Palliative Medicine. In: Palliative Medicine, Online First, 6.9.2010, DOI:10.1177/0269216310381663
- 4 Steiner R. La philosophie de la liberté, GA 4, Editions Novalis, Montesson, 1993
- 5 Steiner R. Vérité et science, GA 3, Editions anthroposophiques romandes, Genève, 1982
- 6 Steiner R. Vie intérieure, mort et immortalité, GA 153, Editions Triades, Paris, 1993
- 7 Steiner R. Die Verbindung zwischen Lebenden und Toten. GA 168. 4. Aufl. Dornach: Rudolf Steiner Verlag, 1995
- 8 Selg P. Der therapeutische Imperativ Rudolf Steiners. Der Merkurstab 2010; 63 (5)
- 9 Prokofieff S O. Christologische Folgen des Suizids. In: Das Goetheanum 2010; (25): 6–12
- 10 Glöckler M, Heine R (Hg). Ethik des Sterbens – Würde des Lebens. Arbeitsergebnisse vom ersten Kongress 1998 in Kassel zu diesem Thema. 2. überarbeitete Aufl., 2006
- 11 Glöckler M, Heine R (Hg). Spiritualität im medizinischen Alltag. Sinnfragen beim Sterben von Kindern und alten Menschen. Vorträge aus den Kongressen Ethik des Sterbens – Würde des Lebens: Kind und Tod 2005 in Weimar und Tod und Liebe 2006 in Berlin. Medizinische Sektion am Goetheanum, 2007
- 12 Glöckler M, Heine R (Hg). Handeln im Umkreis des Todes, Praktische Hinweise für die Pflege des Körpers, die Aufbahrung, die spirituelle Begleitung des Verstorbenen, 2. erweiterte Aufl. Dornach: Verlag am Goetheanum, 2003
- 13 Steiner R. Les lignes directrices de l'anthroposophie, GA 26, Editions Novalis, Montesson, 1998
- 14 Lown B. Die verlorene Kunst des Heilens. Anleitung zum Umdenken. Stuttgart: Schattauer Verlag, 2003
- 15 Bleyer B. Rezension von Tanja Kronen, Kontextsensitive Ethik. In: Zeitschrift für medizinische Ethik 2009; 55 (3): 323
- 16 Jens T. Demenz. Abschied von meinem Vater. München: Goldmann Verlag, 2009. 6
- 17 Novalis Werke, Tagebücher und Briefe. Maähl HJ, Samuel R (Hg). Bd 1. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1999: 379 ff
- 18 Steiner R. La philosophie de la liberté, GA 4, Editions Novalis, Montesson, 1993, Avant-propos à la nouvelle édition de 1918, p.17
- 19 Skinner B F. Jenseits von Freiheit und Würde. Reinbek: Rowohlt, 1982
- 20 Glöckler M. (Hg). Spirituelle Ethik. Dornach: Verlag am Goetheanum, 2002
- 21 Steiner R. L'art de guérir approfondi par la méditation, GA 316, Editions anthroposophiques romandes, Genève, 1987
- 22 Steiner R. La théosophie. Introduction à la connaissance suprasensible du monde et à la destination suprasensible de l'homme, GA 9, Editions Novalis, Montesson, 1995

- 23** Glöckler M (Hg). Anthroposophische Arzneitherapie für Ärzte und Apotheker, Einleitung 1.6 ff. 3. Aufl. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2010
- 24** Steiner, R. Mantrische Sprüche. Seelenübungen Band II. GA 268. 1. Aufl. Dornach: Rudolf Steiner Verlag 1999
- 25** Selg P. Die Wärmemeditation. Dornach: Verlag am Goetheanum, 2005
- 26** Fuchs T. Das Gehirn – ein Beziehungsorgan: Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 2009
- 27** Glöckler M, Heine R (Hg.). [Le mouvement médical anthroposophique. Structures de responsabilité et modes de travail]. Die anthroposophisch-medizinische Bewegung. Verantwortungsstrukturen und Arbeitsweisen. Dornach: Verlag am Goetheanum, 2010
- 28** Wolfram von Eschenbach. Parzifal. In Prosa übertragen von Wilhelm Stapel. Wien: Langen Müller Verlag, 1997 / Christian Bourgois Editeur, Paris, 1989