

L'ISLAM¹

par l'équipe du Centre de Ressources et d'Observation de l'Innovation Religieuse
(Pacifique Kambale, André Couture et Alain Bouchard)

1. Considérations préliminaires à propos de l'islam²

Pour permettre au lecteur de s'y retrouver, voici quelques considérations préliminaires sur le nombre de ceux qui s'identifient comme musulmans, sur l'islam en général et sur la conception du corps liée à cette religion.

Quelques statistiques

Selon la compilation la plus récente faite par le Centre de recherche Pew, l'Indonésie et l'Inde sont les pays qui abritent le plus grand nombre de musulmans, avec respectivement 209 120 000 et 176 190 000 individus. Ils sont suivis par le Pakistan (167 410 000 musulmans) et le Bangladesh (133 540 000 musulmans).³ L'Enquête nationale auprès des ménages du Canada de 2011 de Statistique Canada donne les chiffres suivants : au Canada, 1 053 945 musulmans (soit 3,2% de la population) ; au Québec, 243 430 (3,1%) ; et dans la région de Québec, 6 760 individus (0,9%).

Tableau comparatif simplifié concernant le Canada

	nombre en 1991	%	nombre en 2001	%	nombre en 2011	%
Québec	44 930	0,7	108 620	1,5	243 430	3,1
Ontario	145 560	1,5	352 530	3,1	581 950	4,6
Colombie-Britannique	24 930	0,8	56 220	1,5	79 310	1,8
Canada	253 265	0,9	579 640	2,0	1 053 945	3,2

¹ Le CROIR remercie Mohammad Zehiri, professeur de droit à la Faculté interdisciplinaire Beni Mellal de l'Université Sultan Moulay Slimane du Maroc, d'avoir bien voulu relire ce texte et faire un certain nombre de recommandations.

² Abdallah S. Daar, A. Binsumeit Al Khitamy, « Bioethics for clinicians: 21. Islamic Bioethics », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 164 (1) (2001), p. 60-63.

³ Vous trouverez des renseignements plus détaillés dans le dossier « Quand les chiffres parlent de religion. Quelques données statistiques sur l'état des religions dans le monde, au Canada et au Québec » sur le site du CROIR à l'adresse suivante : <https://croir.ulaval.ca/wp-content/uploads/2015/10/Quand-les-chiffres-parlent-de-religion.pdf> Vous y trouverez dans le même document les références au Pew Centre (<http://www.pewforum.org/>) et à Statistique Canada.

Note sur l'islam en général

Le Prophète Mohammad est né vers 570 à La Mecque en actuelle Arabie Saoudite. Il s'est marié à 25 ans avec une riche veuve, une cavanière du nom de Khadija. Selon la tradition musulmane, c'est vers 610 que Mohammad, qui a pris l'habitude de se retirer dans une grotte pour y méditer, se met à recevoir, et cela pendant plus d'une vingtaine d'années, des révélations qu'il transmet à ses concitoyens en tant que parole de Dieu. N'étant finalement plus soutenu par ses partisans, et même persécuté par un certain nombre de ses adversaires, Mohammad décide de quitter de La Mecque pour s'installer dans l'oasis de Yathrib (la future Médine). Il connut là à partir de 622 un grand succès aux plans religieux, social et militaire. La date de cette expatriation (ou hégire) marque pour les musulmans le début du calendrier. Après avoir réorganisé l'oasis de Yathrib et s'être assuré du support inconditionnel de sa communauté (ou *umma*), Mohammad décide en 628 de retourner en pèlerinage à La Mecque avec 1400 de ses supporters, tout en multipliant, dit-on, les intentions pacifiques. Les Mecquois, d'abord hostiles, finissent par conclure une trêve avec ceux qu'on appelle désormais les « musulmans ». Ne cessant de connaître des victoires et de faire des pactes avec ses voisins, Mohammad est mort, après un dernier pèlerinage à La Mecque, d'une maladie contractée à son retour dans la ville de Médine (Yathrib) en juin 632.

Quatre califes se sont succédés à la tête de l'islam en remplacement du Prophète. Abu Bakr (632-634) et Umar (634-644) qui font partie de l'entourage immédiat de Mohammad, Uthman (644-656) qui représente ceux qui se sont jadis opposés au Prophète à La Mecque et donc d'anciens adversaires qui se sont ralliés tardivement à sa cause, et finalement Ali (656-661), cousin et gendre du Prophète. C'est sous la direction de ce dernier que s'est consommée la division entre ceux qui ont fini par s'appeler les chiïtes (ceux du parti de Ali), et qui représentent un peu plus de 10% de la communauté musulmane actuelle, et les sunnites (ceux qui entendent rester fidèle à la Sunna, c'est-à-dire à la tradition du Prophète), qui représentent la grande majorité des musulmans d'aujourd'hui. Disons simplement qu'il ne s'agit pas ici d'une distinction qui touche l'essentiel de la doctrine religieuse, mais d'abord d'une division politique portant sur la question de savoir qui est digne de constituer le successeur légitime de Mohammad à la tête de la communauté. Les chiïtes maintiennent que ce doit être quelqu'un qui appartient à la famille immédiate du Prophète, tandis que les sunnites pensent qu'il suffit pour cela de faire partie de la tribu des Qurayshites dont est issu le Prophète. Il n'en reste pas moins que cette division politique a fini par être responsable de la formation de deux grandes familles de musulmans ayant des sensibilités différentes, des façons différentes d'interpréter le Coran, et même de la célébration dans le cas des chiïtes de certaines fêtes particulières.

Quoi qu'il en soit de ces distinctions, la parole de Dieu que l'on trouve dans le Coran et la tradition remontant à Mohammad sont des références incontournables pour les musulmans. Ces deux références religieuses constituent les principales sources de la Sharia et du droit musulman. Ce sont elles que l'on mobilise en premier lieu pour déduire des prescriptions divines ou des règles juridiques et répondre ainsi à toutes les questions susceptibles d'être posées pour les musulmans, notamment en contexte hospitalier.

Les musulmans ont élaboré une certaine interprétation de ce qui se passe dans la sphère des soins. Ils considèrent que Dieu est à l'origine de la guérison. Il est toutefois formellement recommandé aux musulmans d'aller se faire soigner dès qu'ils se sentent malades. Ajoutons que c'est toute la famille du patient qui se sent alors concernée. Et celle-ci souhaitera la présence d'un professionnel des soins, en particulier quand il devient important de dévoiler au patient au moins partiellement sa situation.

Sur le plan médical, il est entendu que c'est le médecin qui suit l'état de santé du patient. La question de la présence d'un médecin musulman ne se pose pas, en particulier en contexte québécois où tous les musulmans consultent des médecins québécois qui ne sont habituellement pas musulmans et se font opérer par eux. Sur le plan moral, psychologique ou religieux, le patient musulman, surtout dans un état avancé ou critique de sa maladie, souhaite cependant rencontrer un responsable religieux (souvent un imam) dont le rôle se limite à réconforter le patient en lui rappelant la place de Dieu dans sa vie et en priant avec lui. S'il advient que le patient éprouve des difficultés à s'exprimer en français ou en anglais, on recourra à un interprète. Il est préférable, mais pas nécessaire, que celui-ci soit du même sexe que le patient.

Notons finalement que les patients musulmans doivent remplir les mêmes formulaires de consentement que tous les autres patients. Mais, selon leur niveau d'instruction, leur contexte culturel et leurs expériences antérieures, il est possible que ceux-ci demandent à consulter leur famille avant de prendre toute décision importante. Il n'y a là en fait rien de particulier et les patients musulmans sont habituellement habitués à ces formalités.

Une certaine conception du corps

La conception du corps élaborée par les musulmans a un lien immédiat avec leur conception du salut⁴. Ils considèrent que le corps est un don de Dieu : chacun doit l'utiliser en vue de la réalisation du salut et d'une façon qui ne contrevienne pas aux prescriptions de la Loi islamique.

Cette compréhension induit une perception spécifique du rapport au corps et détermine un certain nombre d'exigences et d'interdits concernant le corps. Par exemple, avant la prière, en particulier pour des raisons de propreté, on juge nécessaire de se purifier par des ablutions : lavage des mains, de la bouche, etc. Les musulmans considèrent que la sexualité peut être conçue comme un don de Dieu quand les partenaires en jouissent légalement, c'est-à-dire lorsqu'ils sont mariés. Toute activité sexuelle en dehors du mariage est par conséquent considérée comme un acte adultère qui ne peut être que condamnable. L'alcool, le tabac, toutes les substances intoxicantes ou nocives à la santé sont d'emblée interdites. Le suicide est également interdit.

Certaines femmes musulmanes peuvent être réticentes à découvrir leur corps. Lorsque c'est possible, le médecin demandera à la patiente de n'en découvrir qu'une partie. L'examen des seins et des organes génitaux doit être fait avec délicatesse et les actes à poser doivent être

⁴ Alberta Health Service, *Health Care and Religion Beliefs*, Second Edition, p. 22-23. Voir <https://www.albertahealthservices.ca/assets/programs/ps-1026227-health-care-religious-beliefs.pdf>, consulté le 24 septembre 2018. On lira également avec intérêt l'article suivant de François Jourdan : « Le corps dans une vision islamique », *Laennec* 55 (2007), n° 3, p. 42-53, voir <https://www.cairn.info/revue-laennec-2007-3-page-42.htm>

préalablement bien expliqués à la patiente. Certaines musulmanes apprécieront que ce genre d'examen soit effectué par des médecins femmes. Sinon, elles pourraient exiger la présence d'une femme de leur choix.

2. La naissance

En islam, les pratiques qui entourent la naissance diffèrent d'une culture à l'autre. De façon générale, une attention particulière est accordée à la femme enceinte. On l'encourage à bien se reposer, à travailler moins, et à bien manger tout en faisant attention à son poids⁵. Parce que la vie du fœtus doit à tout prix être préservée, le droit musulman stipule qu'une femme enceinte ne peut subir de peine capitale ou de peine légale⁶.

Bien que ce ne soit pas partout le cas, il semble bien qu'au Québec la majorité des futurs pères assistent à l'accouchement de leur épouse, en dépit du fait que l'accouchement par césarienne puisse être source de plus grande anxiété⁷. Les pères se sentent plus qu'autrefois impliqués dans la naissance de l'enfant et les musulmans qui se trouvent en Occident n'échappent pas à cette réalité.

Après la naissance, les musulmans demandent la circoncision de l'enfant mâle, une opération qui a lieu à l'hôpital.

Une fois sorties de l'hôpital, les femmes qui viennent d'avoir leur premier enfant ou celles qui n'ont pas de famille élargie peuvent avoir besoin d'aide à domicile. Il sera apprécié qu'elles puissent recevoir la visite par exemple d'une infirmière ou de tout autre aide jugée pertinente⁸.

Si l'enfant présente des malformations à la naissance, les parents pourraient souhaiter recevoir les conseils d'un savant musulman avant de prendre toute décision.

3. L'alimentation

Les musulmans observent des règles strictes concernant l'alimentation. Il leur est interdit de manger du porc et de ses dérivés et de prendre de l'alcool. Les médicaments à base porcine doivent impérativement être éliminés, à moins que la vie du patient soit en jeu et qu'il n'y ait pas d'autre médicament équivalent. La viande à consommer doit être « halal », c'est-à-dire permise. Si ce type de viande n'est pas disponible, les musulmans acceptent également la nourriture cachère⁹.

Le musulman jeûne pendant le mois lunaire de ramadan, un jeûne qui suit le calendrier lunaire et qui change par conséquent de dates chaque année (en l'an 2018, c'était du 17 mai au 15 juin). Il s'abstient de toute nourriture du lever du soleil au coucher du soleil, y compris, en théorie du

⁵ *Ibid.*, p. 23.

⁶ Mostéfa Khiati, « Bioéthique et islam », *Droit, Déontologie & Soins* 10 (2010), p. 12.

⁷ Alberta Health Service, *Health Care and Religion Beliefs*, p. 23.

⁸ *Ibid.*, p. 24.

⁹ Abdallah S. Daar, A. Binsumeit Al Khitamy, « Bioethics for clinicians: 21. Islamic Bioethics », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 164 (1) (2001), p. 60-63.

moins, de médicaments. Cependant, le malade musulman ne jeûne que s'il en est capable. Il pourra le faire quand il se sentira mieux et apte à le faire. Il est d'ailleurs prévu que si un musulman voyage à l'occasion du ramadan ou se trouve dans une situation où il est incapable de jeûner, il puisse reporter à plus tard ces journées de jeûne, ou encore qu'il puisse compenser en nourrissant un pauvre par exemple. Si sa vie est en danger, un patient pourra recevoir des traitements même pendant la période de jeûne. Il est possible que la famille demande l'avis d'un imam avant de décider de la conduite à tenir. Il est recommandé de bien faire comprendre au patient qu'il peut être nuisible de dissimuler le fait qu'il refuse de prendre un traitement à certaines heures par exemple.

4. Regard musulman sur la souffrance et la santé

Le Coran, qui constitue pour les musulmans la parole même de Dieu, ne dit rien concernant la souffrance individuelle, celle que l'on ressent dans son corps¹⁰. Il y est toutefois question de la souffrance en lien avec Dieu. La souffrance peut prendre le visage d'une épreuve et avoir été, dit-on, « envoyée par Dieu pour reconnaître les siens »¹¹. Il s'agit d'une purification autant qu'un test. La souffrance peut aussi être le lot de l'être humain en vertu du fait que le musulman croit que tout ce qui existe de bien et de mal est d'avance connu par Dieu en raison de la science (on parle alors de prédestination). Dieu permet alors à l'être humain d'affirmer sa foi et d'exercer sa patience, une vertu qui « doit caractériser l'attitude de ceux qui s'en remettent à Dieu »¹². Il est facile de comprendre la raison pour laquelle l'islam rappelle fréquemment le devoir de patience dans l'épreuve.

Malgré le silence du Coran face à la souffrance du patient, les musulmans ne s'empêchent pas de réfléchir sur la maladie, qui est une forme spécifique de souffrance. Leur réflexion, marquée par la perspective coranique, prend en charge les thématiques de la santé et la maladie. Avoir une bonne santé apparaît alors comme une obligation religieuse, tandis que la maladie est considérée comme un procès initié par Dieu en raison de quelque attitude individuelle. Une douleur, même minuscule, lorsqu'elle est endurée patiemment et pieusement, peut purifier du péché. Dieu met à la disposition de l'homme les moyens de guérir et de se soulager et le croyant a le devoir de les rechercher. Les musulmans sont convaincus que toute maladie est curable, même quand les soins appropriés restent encore inconnus de la médecine. Forts de cette conviction, les musulmans s'emploient à prier pour leur santé et cherchent à se faire soigner. On comprend alors que certains produits, autrement interdits, peuvent devenir acceptables si la santé est en jeu et qu'il n'y a pas d'autre option disponible¹³.

¹⁰ Michel Dousse, « Le silence du Coran », dans Michel Meslin et collab. (dir.), *La quête de guérison. Médecine et religions face à la souffrance*, Paris, Bayard, 2006, p. 98.

¹¹ *Ibid.*, p. 105.

¹² *Loc. cit.*

¹³ Alberta Health Service, *Health Care and Religion Beliefs*, p. 22. Ces considérations reposent entre autres sur Coran 17,30 : « Tout malheur qui vous atteint résulte de ce que vos mains ont perpétré et Dieu pardonne [pourtant] beaucoup [de vos péchés] » (trad. Boubakeur Hamza) ; voir aussi Coran 17,82. Il y a aussi une parole du Prophète Mohammad (un *hadith*), transmis par Sahih al-Boukhari et Sahih Mouslim, selon laquelle « Aucun malheur n'atteint

5. Le don d'organes, la greffe d'organes et la contraception

La transplantation d'organes est une pratique fréquente en plusieurs pays musulmans¹⁴. La Loi musulmane autorise le prélèvement des organes sous certaines conditions. On retiendra que le prélèvement doit être fait pour des raisons médicales ; que le donateur doit être adulte ; que le don doit être fait gratuitement et sans contrepartie ; que le prélèvement ne doit pas entraîner la détérioration de la santé du donateur ou ne doit pas concerner un organe vital qui entraînerait la mort du donateur. On ajoute que le prélèvement doit être réalisé grâce à des techniques éprouvées de façon que la santé du donneur et celle du receveur ne soient pas mises en cause¹⁵. On préfère que le don provienne d'une personne vivante. Quant aux organes prélevés sur des cadavres, les avis sont partagés à cause du respect exigé pour le corps du défunt : certains l'acceptent tandis que d'autres affichent une certaine réticence.

En islam, la contraception est permise, à condition que l'on respecte quelques principes. La contraception ne doit pas nuire à la santé et doit être acceptée par l'épouse. Son principal but doit être d'espacer les grossesses et de préserver la santé de la mère. La contraception ne peut être autorisée si elle est imposée uniquement pour limiter le nombre des enfants.

Pour pratiquer la contraception, les couples musulmans recourent aux méthodes couramment utilisées. « Les méthodes employées doivent par principe être analogues au *azl* [contraception par *coïtus interruptus*] c'est-à-dire au principe d'innocuité, de réversibilité et d'exercer leurs effets avant la fécondation »¹⁶. C'est parce qu'ils refusent tout avortement ou infanticide, sauf quand la santé de la mère est en danger, que les musulmans insistent pour pratiquer la contraception avant la fécondation. Idéalement, la pratique de l'avortement est acceptée dans la période qui précède « l'entrée » de l'âme dans le corps du fœtus, c'est-à-dire avant que le fœtus ait 120 jours (une période qui peut varier selon les traditions).

6. La fin de vie et la mort

Les musulmans croient en la vie éternelle. Pour eux, la vie présente est une transition vers la vie éternelle. Aussi considèrent-ils que la fin de vie est l'occasion de faire un bilan de vie de façon à ne laisser irrésolu aucun problème avec la famille et les amis. C'est aussi le moment de clarifier ses volontés relativement à sa succession et à la façon dont on disposera de son corps après la mort¹⁷.

Certaines familles musulmanes peuvent éprouver des difficultés à discuter des questions relatives à la diminution des soins ou à l'arrêt de traitement. Si les musulmans encouragent le recours à tout ce qui peut soulager le patient, ils refusent les soins médicaux qui prolongent inutilement la

un musulman, aucun souci, chagrin, mal ou détresse, pas même la piqûre d'une épine, sans que Dieu n'efface, pour cela, une partie de ses péchés ».

¹⁴ Abdallah S. Daar, A. Binsumeit Al Khitamy, « Bioethics for clinicians: 21. Islamic Bioethics », p. 62.

¹⁵ Mostéfa Khiati, « Bioéthique et islam », p. 19.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Elizabeth Causton, *Religion Understandings of a Good death in Hospice Palliative Care. A Guide for Health Care Practitioners*, University of Victoria, 2012, p. 10.

vie et la souffrance¹⁸. De plus, l'islam a réfléchi sur des enjeux aussi controversés que l'euthanasie passive, l'euthanasie active et le suicide¹⁹, et ses positions sont souvent très nuancées. Il sera donc apprécié que le personnel soignant s'entretienne avec la famille des pronostics concernant la santé du patient et des conditions de soins dans lesquelles il se trouve de façon à ce que celui-ci prenne les décisions les plus éclairées possibles.

Par ailleurs, en contexte musulman, la compréhension de la mort est associée à l'âme et à son lien avec le corps. La mort est comprise comme le départ de l'âme²⁰. Cette mort est inévitable et peut arriver à tout moment. Les musulmans considèrent qu'elle relève de la volonté de Dieu et fait partie du cycle naturel de la vie. Lorsqu'elle advient, elle est reçue comme l'accomplissement de la volonté de Dieu.

Les musulmans exigent un grand respect pour le corps du défunt. Certains rites sont obligatoires comme le lavement du corps, l'enveloppement dans un linceul, la prière pour le mort et l'enterrement²¹. Toutefois, le lavement du corps peut exceptionnellement être omis lorsque la mort a été occasionnée par une maladie contagieuse et que les autorités médicales ou publiques interdisent tout contact physique avec son corps²².

En vertu du respect dû au corps du défunt, les musulmans n'acceptent pas l'autopsie, même quand la pratique est devenue routinière en contexte occidental, à moins que l'autopsie soit exigée par les autorités judiciaires. Ils admettent également dans certains cas qu'une autopsie puisse être réalisée, à condition qu'elle soit réalisée à des fins médicales et dans un délai très court. Le corps doit être rendu immédiatement pour que l'enterrement ait lieu dans les 24 heures qui suivent la mort.

Enfin, les musulmans, parce qu'ils croient en la résurrection²³, souhaitent enterrer le corps de leurs défunts. Aussi refusent-ils la mutilation du corps ou sa crémation. Pour ce qui est du don d'organes, on se reportera à ce qui a été dit au point 5.

¹⁸ Alberta Health Service, *Health Care and Religion Beliefs*, p. 24.

¹⁹ Said Maghnaoui, « Donner la mort, se donner la mort, demander la mort. L'islam, le suicide et l'euthanasie », dans Khadiyatoulah Fall et Mamadou Ndongo Dimé (dir.), *La mort musulmane en contexte d'immigration et d'islam minoritaire : enjeux religieux, culturels, identitaires et espaces de négociation*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2011, p. 65-90.

²⁰ Peter H. Stephenson, « Health Care, Religion and Ethnic Diversity in Canada », dans Paul Bramdat and David Seljak, *Religion and Ethnicity in Canada*, Nelson: Toronto, Nelson, 2004, p. 201-221.

²¹ Mostafa Brahami, « Les rites funéraires musulmans. Entre textes et contextes », dans Khadiyatoulah Fall et Mamadou Ndongo Dimé (dir.), *La mort musulmane en contexte d'immigration et d'islam minoritaire*, p. 23-64.

²² *Ibid.*, p. 47.

²³ Peter H. Stephenson, « Health Care, Religion and Ethnic Diversity in Canada », p. 201-221.