



D.E.S.S. "A.G.I.S."



Université de Provence
3, place Victor Hugo - Case 75
13331 MARSEILLE CEDEX 3

Calvaires 2000 N°11, 3/2002

Tél. 04 91 10 67 90 - Fax 04 91 10 62 85

PROPOS SUR LA MORT ET LES MOURANTS

* Philippe Pitand

*Professeur à l'Université de Provence
(DESS Action Gériatologique et Ingénierie Sociale)*

Dans cet article, je me suis essentiellement référé à de grands auteurs qui m'ont précédé sur le chemin de la connaissance tant et si bien que comme je me plais à le rappeler à mes étudiants depuis des années pour les encourager à lire « que l'on n'est jamais plus intelligent qu'à plusieurs ».

L'événement de la mort et ce qui l'entoure sont les témoins les plus significatifs d'une société et de son système culturel. On a pu dire que les sociétés se dévoilaient dans leur vision de la mort.

Les attitudes envers les mourants ont changé au cours de l'histoire. Ces changements ont eu lieu en raison de l'évolution de la société qui s'est accélérée après la seconde guerre mondiale, période où nous sommes passés très rapidement d'une société qui était encore à la veille de la guerre, en grande partie rurale, à la société post-industrielle (c'est à dire une société ayant terminé sa phase d'industrialisation lourde). S'y sont ajoutés les bouleversements démographiques dus à l'allongement de la vie. (Ph. Aries-1977)

La mort il faut le rappeler, une réalité qui laisse un résidu, le cadavre, avec lequel il faut composer. Mais elle est avant tout un fait culturel par les représentations qu'elle induit, quant à sa nature et à ses origines, par les fantasmes et images qu'elle suscite et les moyens mis en œuvre pour l'accepter, la refuser ou la dépasser. Le rituel funéraire qui en découle est une pratique spécifiquement

humaine qui semble coïncider avec l'apparition de l'humanité.

Pour en reconnaître la finalité, car le rite n'est rien en dehors de la fonction qu'il remplit, nous ferons l'hypothèse que le rituel funéraire répond à une exigence universelle.

Théologiens, philosophes, anthropologues n'ont jamais cessé de se demander ce qui pouvait fonder la spécificité de l'être humain : l'âme et l'esprit religieux, la raison, le langage articulé, la capacité de produire des outils et des armes, la station debout, la prohibition de l'inceste... Dans ce faisceau traditionnel de critères, la pratique des rites funéraires devrait être en bonne place.

Pratiquement, on ne connaît aucune société humaine, sauf en période de grand traumatisme - guerre, famine, grandes endémies - qui n'entoure pas ses morts d'un cérémonial, si élémentaire soit-il. Et s'il y a refus de sépulture, il faut y voir en général une liturgie inversée qui sanctionne un mauvais mort (tels Polynice voué aux vautours dans la pièce de Sophocle : *Antigone* ; ou les condamnés du procès de Nuremberg dont les cendres furent dispersées comme objets méprisables). Le rituel funéraire, même s'il paraît naïf ou détestable - comme la nécrophagie - force toujours le respect car il implique que le cadavre est traité comme une personne et non comme une chose.

Que dire du rituel comme véhicule de nos pratiques dans nos sociétés ?

La crise du rituel est en connexion étroite avec les idées-forces de la civilisation

sur tout dans notre monde occidental. On n'en parle pas ou peu, ou on en parle de façon solennelle, soit de manière catholique (argot). On la cache ou bien on la banalise dans les médias (journaux, télévision), d'où les cadavres que l'on évite ou dissimule, d'où les rites que l'on escamote, singulièrement le deuil, d'où les défunts que l'on oublie. Cette attitude est en relation avec les caractères d'une société : accumulation de biens orientée vers la technicité et les machines, basée sur la rentabilité et le profit.

Sans cesser d'être tabou, la mort scandaleuse et obscène est aujourd'hui redécouverte par les spécialistes thanatologues et les médecins qui alertent l'opinion publique : nature de la mort, vécu du mourir, conditions des funérailles, devenir de défunts mais aussi ensemble des revendications, tels sont les principaux thèmes développés.

Depuis une vingtaine d'années, notre savoir sur la mort a progressé de façon très importante et notamment sur trois niveaux : la mort, le mourir et l'après-mort. L'étonnante complexité de l'objet « mort » ne cesse de surprendre. La mort est quotidienne, naturelle, aléatoire, universelle mais en partie seulement.

La mort est quotidienne. Et pourtant, toujours semble lointaine surtout si on est jeune. Ce sont les autres qui meurent, même si c'est moi qui, à chaque instant suis menacé : « *il s'en faut d'un rien, un craillol de sang dans une artère, un spasme au cœur pour que là-bas soit immédiat ici* ». (V. Jankelevitch. La mort. Paris Flammarion 1977).

La mort est naturelle. Et pourtant, elle apparaît comme une agression : elle se vit ou se perçoit comme un accident arbitraire et brutal qui prend au dépourvu : la mort est « *inhumaine, irrationnelle, insensée*

la mort. Paris Gallimard 1976).

La mort est indéterminable. A la certitude de mourir s'oppose l'incertitude de l'événement. La mort, jamais prévue, toujours en trop, procède de l'aléatoire, de l'imprévisible. « *Vous ne savez ni le jour, ni l'heure, ni le lieu* » dit l'Évangéliste. Et voici que le progrès des statistiques et des techniques médicales, que la diffusion des connaissances biologiques font que la mort se laisse scientifiquement déterminer, qu'il s'agisse de mort naturelle, d'accident mortel ou de suicide.

La mort est universelle. Tout ce qui vit est destiné à périr ou à disparaître banalisant en quelque sorte le mourir. Mais elle est aussi unique car, une fois l'heure venue, personne ne prendra ma place et jamais je ne mourrai à la façon d'un autre : « *Chacun de nous est le premier à mourir* ». (E. Ionesco).

En bref, la mort demeure hors catégorie : « *Elle est inclassable, elle est l'événement dépareillé par excellence, unique en son genre, monstruosité solitaire ; elle est sans rapport avec tous les autres événements qui tous, s'inscrivent dans le temps* ». (V. Jankelevitch. Op. Cit).

Toutefois, la fin du XXème siècle a vu ressurgir les questions fondamentales sur la mort et qui semblaient oubliées.

Serait-il question de domestiquer, d'appriivoiser voir de converser avec les morts ? Que non pas. Il s'agirait surtout, compte-tenu de ce qui a été formulé par ailleurs, d'humaniser et de déstranatiser le mourir, lui rendre une dimension

LA QUESTION DU SENS

On peut considérer en l'état des choses que la société a renoncé à gérer une stratégie de la mort et s'en est remis à la famille, à la médecine, c'est à dire à la vie privée et à la technique.

Ce serait une grande erreur que d'interpréter l'exclusion de la mort comme le signe d'un détachement, d'une indifférence. C'est exactement le contraire. Jamais, elle n'a autant pesé sur les consciences individuelles et plus encore collectives.

Mais c'est une présence sauvage et ce sens que la mort n'est plus soumise à aucun contrôle.

Les hommes essaient de se mettre à l'abri d'elle, comme on se met à l'abri d'un bête sauvage ou bien font face, mais ils sont réduits à leur seule force, à leur courage dans un affrontement silencieux, sans le secours d'une société qui a décidé une foi pour toute que la mort n'est plus son affaire.

Tout ceci nous entraîne à dire quelques mots sur la Question du sens, sens de la Mort certes, mais avant tout sens de la vie dans un monde où la profusion de valeurs énoncées en tous sens, l'apparent plus à un supermarché qu'à un cheminemen initiatique visant la conquête de soi.

Ici, nous rappellerons que le sens de la vie ne peut-être considéré comme un seu objectif à atteindre mais relèverait plutôt d'une démarche globale d'existence « *Comment je vais vivre les autres et habiter le Monde qui m'entoure ?* ».

Dans cette dynamique de construction du S.E.L.F., chercher le sens de la vie c'est déjà donner du sens à sa vie et plus tard à sa mort lorsque le moment sera venu de passer dan

particulier, la mort violente, immédiate, sans agonie, celle dont chacun se sent à l'abri, à tort ou à raison. En fait, la mort banale et quotidienne, celle qui concerne la majorité des individus, cet état de non-consummation et de non-production, ne peut être prise en compte par une société fondée sur la production et la consommation.

Une rupture s'est donc accomplie dans notre civilisation. Autrefois la mort était *de nature*, le médecin la constatait ; aujourd'hui elle est *de culture*, le médecin la fixe en fonction de critères définis par le développement de la science, comme nous l'avons vu, soumis eux-mêmes à des impératifs socio-politiques. Si la mort est régie par les choix et les impératifs économiques et politiques, l'influence de la Culture sur le mourir est aussi importante que la Nature, si ce n'est plus. Comment l'homme perçoit-il la mort, sa mort ? Comment se la représente-t-il ? A l'aide de quelles images, de quels symboles ? La conscience ne peut faire l'expérience de sa propre mort, mais elle vit avec une image de la mort qui est appréhendée d'une manière rationnelle. La conscience ne connaît que la mort des autres, pas la sienne dont elle ne connaît que l'angoisse d'avoir à l'affronter un jour.

LA MORT ET LES SOIGNANTS

Occultée, dissimulée, refoulée, la mort est devenue dans nos sociétés industrialisées, synonyme de *solitude*.

Mais les causes sociales et culturelles ne suffisent pas à expliquer la solitude de bien des mourants. Il faut également analyser nos résistances inconscientes pour tenter de comprendre nos fuites et nos détachements.

La détresse du mourant atteint et ravive nos angoisses, dont celle de nos

de ses enfants, de sa femme, calmer ses inquiétudes pour ses proches. Or, nous ne pouvons ni guérir, ni prendre en charge tous ceux (ou tout ce) que le mourant est contraint d'abandonner. Nous nous sentons rapidement impuissants.

Et comme l'être humain préfère se sentir fautif plutôt que de s'avouer impuissant, un sentiment de culpabilité s'insinue insidieusement en nous, sentiment renforcé par l'inégalité des situations.

En effet, nous sommes des riches, riches de notre santé de notre avenir, devant un pauvre. Une telle supériorité rejoint l'impuissance pour renforcer une impression de culpabilité, imaginaire certes, mais efficace et nocive, et expliquer nos désarrois :

« Je ne sais que dire... »
« Je ne sais que faire... »

On nous démontre que le mourant réclame notre écoute, quelques gestes fraternels (tenir la main, entre autres) plutôt que des réponses expertes. Ces considérations, pour fondées qu'elles soient, ne peuvent dissiper notre malaise, un malaise qui durera tant que nous n'aurons pas compris et assumé la situation inégale, dissymétrique avec le malade, tant que nous n'aurons pas identifié et appris à gérer nos sentiments spontanés.

En d'autres cas, de « *banes parales* » vides font taire le mourant pour lui imposer avant l'heure le silence du cadavre. Ainsi, la fuite est fréquente lorsqu'elle est possible. Nous ressentons, en effet, le mourant comme agresseur. Il nous révèle la pauvreté et la précarité de nos moyens d'action, il nous rappelle le prix de l'existence, le prix du temps que

son existence est donc de nature transférentielle. Le malheur extrême et sans recours qui frappe le mourant provoque en nous un contre-transfert violent, sauvage, une émotion intense. Nous voudrions tout faire pour ce malade mais, ne pouvons que fort peu, nous nous révoltons facilement contre « la bureaucratie schizophrène de l'hôpital » ; ou bien nous accusons l'indifférence des collègues ; ou, pour finir, nous abandonnons le mourant pour nous cantonner dans les gestes techniques puisque nous constatons l'échec de notre mouvement profond. Emile Raimbault, dans son article sur « *le désir... et la loi dans la relation médecin-mourant* », analyse les désirs d'acharnement thérapeutique ou à l'inverse d'euthanasie.

La solution serait de gérer valablement notre contre-transfert, nos sentiments spontanés, pour ne pas laisser nos émotions nous emporter mais les diriger. L'aide d'une équipe soignante serait ici précieuse. Elle éviterait le découragement, le pessimisme thérapeutique, le sentiment d'inutilité, voire le refus de tout accompagnement moral ou psychologique du mourant. L'apport d'une équipe est encore plus nécessaire quand le malade vient de l'hôpital peu de temps avant sa mort. En effet, la relation soignant-soigné n'a pas les délais nécessaires à sa maturation et ne peut donc permettre une connaissance réciproque. Aussi, faute de discerner la personnalité du mourant, les soignants doivent, tant que le malade garde ses esprits, improviser un accompagnement aussi hasardeux que le pilotage à vue dans un brouillard épais. Etre présent, dans ces conditions, à des malades proches de leur fin, demande d'extrêmes qualités de cœur, d'intuition, de patience, une aptitude à entendre la vie le vécu - derrière les mots, dans les gestes, les regards, bref une foi dans l'utilité d'un effort aussi difficile et coûteux. Il est indispensable alors de donner aux soignants le temps d'échanger

18

Il y a ceux que la mort terrorise. On connaît l'exemple du roi Béringier, héros de la pièce de Ionesco, *Le roi se meurt*, prêt à offrir aux dieux la vie de tous ses sujets pour rester en vie. S. de Beauvoir (1970 : 470) rappelle le cas d'un homme de 91 ans, riche, actif, célèbre, marié à une très jeune femme, qui chaque soir en se couchant est en proie à une angoisse atroce. Il l'exprime en se demandant ce que deviendra sa femme après sa mort. Il sait bien que jeune, belle, fortunée, elle le pleurera sans doute, mais que son avenir est assuré. C'est pour lui qu'il tremble. Cependant les psychiatres affirment que la mort n'obsède le vieillard que si déjà dans le passé, il en avait une peur morbide. Les faits cliniques démontrent que, comme les autres névroses, la hantise de la mort a ses racines dans l'enfance et l'adolescence. Elle est souvent liée à des idées de culpabilité : si le sujet est croyant, il imagine avec terreur qu'il va être précipité en enfer.

Cette peur de la mort peut signifier deux choses : tantôt elle coïncide avec un amour ardent de la vie, surtout chez les vieillards dynamiques en parfaite possession de leurs moyens, ou qui subitement trouvent un sens à leur existence - voir sur ce point l'excellent film de R. Allio, *La vieille dame indigne* -, inspiré de la pièce de Brecht ; tantôt, au contraire, elle prolonge la peur de vivre.

De même que les parents, les époux anxieux ne sont pas ceux qui aiment le plus, mais ceux qui éprouvent un manque au creux de leurs sentiments, les gens mal à l'aise dans leur peau sont ceux qui ruminent assidûment leur mort. Et il ne faut pas croire que ceux-ci - comme Lamartine - appellent à cor et à cri, la désirent vraiment : en parlant sans cesse, ils manifestent seulement qu'ils sont obsédés (S. de Beauvoir, 1970 : 469).

Dans les deux cas, et plus encore dans le second, c'est la peur de mourir qui semble devoir surtout s'imposer, beaucoup plus en tout cas que celle de la mort. Et tout

crante d'être surpris - surtout chez les femmes - en état avancé de décomposition (mauvais souvenirs laissés à autrui).

Comme il y a ceux qui, comme S. de Beauvoir le notifie (1970 : 468-471) aspirent à mourir, estimant que leur mission est accomplie, qu'ils n'ont plus rien à attendre de l'existence et qui veulent se délivrer de ce qu'on nommait jadis *la solitetas vitae*.

Guide supportait mal que la fin de sa vie fût vouée aux répétitions, aux ressassements. Il savait n'avoir plus rien à dire ni à découvrir. Il écrit le 7 septembre 1946 : « Je crois être sincère en disant que la mort ne m'effraie pas beaucoup ». Et à 80 ans, dans *Ainsi soit-il* : « Mon inappétence physique et intellectuelle est devenue telle que je sais plus bien ce qui me maintient en vie sinon l'habitude de vivre. Tout à fait résigné à la mort ». Churchill disait à 80 ans : « Cela m'est égal de mourir. J'ai vu tout ce qu'il y avait à voir ». Prise à la lettre, la phrase est stupide : le monde de demain il ne l'a pas vu. On comprend mieux Casanova se plaignant d'être chassé avant la fin du spectacle. Mais en fait, c'est Churchill qui a raison ; ce monde neuf, c'est son vieux regard qu'il y aurait promené ; il l'aurait saisi dans les perspectives qui avaient toujours été les siennes ; il n'en aurait compris que ce qu'il aurait pu assimiler à du déjà vu, le reste lui aurait échappé.

Tous les témoignages recueillis auprès de personnages soignés les vieillards au stade final singulièrement dans les centres de soins palliatifs montrent à la fois la non-demande d'euthanasie dérivance ou son extrême rareté, puisque la douleur est maîtrisée et le mariage-sécurisation assuré et le

EN GUISE DE CONCLUSION

« L'homme, cet animal qui sait qu'il doit mourir » (Malraux).

Comme le rappelle Marius Audier, « Je ne suis pas sûr de cette opinion anthropocentrique : disons que l'homme est l'animal qui a une meilleure connaissance de la mort ». Déjà existante dès l'âge de 8 ans, cette perception de la mort va en croissant avec les ans. Elles est plus latente chez l'adulte, plus aiguë chez le vieillard, qui perçoit mieux, au fil des ans, l'amenuisement de cette « distance psychologique qui nous sépare de notre mort » (Fabre Luce). Cette perception de la mort chez le sujet âgé peut-être différente, suivant les individus.

Le plus souvent, c'est donc la crainte de la mort qui domine ou encore le regret de la vie. La Fontaine nous dit : « Le plus semblable aux morts meurt le plus à regret ». Il existe chez certains, une anxiété développée par le moindre épisode pathologique, quelquefois bénin. C'est « l'angoisse de l'irréversibilité », du jamais plus.

A côté de ces anxieux, il y a les résignés ou encore ceux qui acceptent sans réserves cette fin inéluctable et la préparent dans ses moindres détails spirituels ou matériels, allant de la contribution au choix de la tombe et à l'anticipation des obsèques.

D'autres plus rares, désirent la mort. C'est le fait de certains grands vieillards dont on a pu dire qu'ils étaient « rassasiés » de leur vie ou même fatigués de vivre. Il faut de désir de certains qui parlent trop souvent de ce désir de mourir : c'est quelquefois un piège qu'on vous tend par besoin d'être rassuré. Le médecin connaît bien ces faux résignés. Le vrai désir de mort se manifeste souvent comme un repli sur soi-même, par le refus de lutter : le rejet des médicaments et même des aliments. Il aboutit au suicide,

aussi fréquent actuellement chez le jeune. Trois fois plus chez l'homme que chez la femme : rarement manqué. C'est un acte de démission dans la dépression mélancolique, d'agressivité devant l'abandon par la famille, la société : suicide spectaculaire, d'orgueil devant la déchéance : exemple de Montherlant, de recul devant la dépendance ou l'agonie.

Je voudrais enfin achever cette intervention sur l'attitude face à la mort de l'Autre, cet Autre qui n'est, en fin de compte que le reflet de nous même, de nos angoisses et de nos incertitudes face à la mort et à l'au-delà par une célébration de l'humanisme au chevet du mourant.

Mon Maître, le Professeur Audier m'a beaucoup appris en la matière et je lui laisse en toute humilité la parole :

« Qu'on ne me parle pas d'euthanasie active ou passive par abstention thérapeutique. Je ne suis que le compagnon de route du mourant, de celui qui me précède dans cette fin de parcours vers l'inconnu. Je me dois de le soulager, de calmer ses douleurs et son angoisse, mais il doit cheminer en toute liberté avant de chuter. Je dois le laisser vivre sa mort en rendant sa fin paisible, en lui laissant l'ultime méditation ». (Audier)

La mort reste un tabou : on essaye de ne pas y penser et surtout on en parle pas ou peu. Le tabou sexuel disparaît, le tabou mortuaire persiste et même devient souvent d'autant plus important que le sexe est banalisé. La description, l'étude de la petite mort masquant la prise de conscience de la mort définitive. L'accouplement est à la fois un acte individuel et social libéré des contraintes ; la mort doit être si possible vécue, dans le respect de la liberté individuelle, en communion avec la société. Dans les deux cas on peut espérer un échange d'amour.

Vivre intensément dans l'amour et par l'amour, mourir paisiblement aureolé d'amour, voilà une philosophie très simple, celle d'Eros et de Thanatos réconciliés au chevet du mourant.

Pour finir, nous pourrions emmener avec nous et méditer en chacun de nous, cette phrase admirable gravée, il y a plus de 2000 ans sur un monument funéraire de Thèbes :

« Il n'est de mort que fraternelle ».

D.E.S.S. "A.G.I.S."

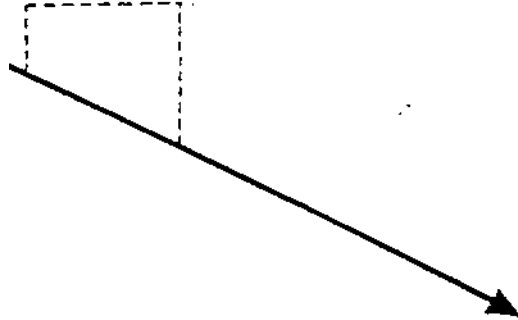


Université de Provence
place Victor Hugo - Case 75
13311 MARSEILLE CEDEX 3

91 10 67 90 - Fax 04 91 10 62 85

L'ÉVOLUTION PHYSIOLOGIQUE

missions possibles



Catastrophe physiologique : Mort