

Lumière  Vie

La mort et les vivants

**Gilles d'Acremont
Marie-France Augagneur
Maurice Bellet
Michel Demaison
Christiane Dieterlé
Christian Duquoc
Marie-Louise Lamau
Antoine Lazarus
Paulette Letarte
Louis-Vincent Thomas**

204

COMITÉ D'ÉLABORATION

Françoise AUBERY
André BARRAL-BARON
Roger BERTHOUSOZ
Alain BLANCY*
Bruno CARRA DE VAUX*
Isabelle CHAREIRE*
Hugues COUSIN
Michel DEMAISON*
François DOUCHIN
Christian DUQUOC*
François FOURNIER
François GENUYT*
Pierre GIBERT
Michel GILLET*
Anne LICHTENBERGER
Antoine LION*
François MARTIN*
Dominique MOTTE
Gabriele NOLTE
Louis PANIER*
Jean-Jacques PÉRENNÈS
Louis PERRIN
Réginald RINGENBACH*
Marie-Paul SAULOU
Donna SINGLES
Cécile TURIOT

Les membres du Comité de rédaction
sont marqués d'un astérisque.

Directeur : Antoine Lion

Secrétaires de rédaction :

Michel Demaison, Réginald Ringenbach

Administrateur : Gabriele Nolte

Secrétariat administratif : Françoise Aubery

**Revue publiée avec le concours du
Centre national des lettres**

Fondée en 1951 par des Dominicains de la Province de Lyon, *Lumière & Vie*, revue d'information et de formation, veut satisfaire aux exigences de la recherche théologique, en se faisant l'écho des questions posées au christianisme et des interpellations que la foi adresse à notre temps.

CAHIERS DE L'ABONNEMENT 1991

201

L'Europe et les enjeux
du christianisme

202

Prier les Psaumes

203

L'art. La foi et les œuvres

204

La mort et les vivants

205

La mission, actuelle ou désuète ?

Lumière & Vie

**2, PLACE GAILLETON 69002 LYON
CCP 3038 78 A LYON
TÉL. 78.42.66.83**

n° 204

Lumière & Vie

La mort et les vivants

- | | | |
|-----------------------------------|------------|---|
| | 2 | La vie parmi les morts |
| Louis-Vincent Thomas | 5 | La mort qui change
ou la dépossession de Dieu |
| Maurice Bellet | 23 | Crucifix |
| Marie-Louise Lamau | 29 | Les soins palliatifs
Enjeux éthiques et perspectives chrétiennes |
| Antoine Lazarus | 47 | Mourir dans les grands hôpitaux
La question violente et défendue |
| Gilles d'Acremont | 55 | Auprès de ceux qui meurent du sida |
| Marie-France
Augagneur | 63 | Les funérailles et le deuil |
| Paulette Letarte | 75 | Le deuil : un travail |
| Christiane Dieterlé | 81 | La mort comme un deuil
Approche biblique |
| Michel Demaison | 97 | La liberté et la mort |
| Christian Duquoc | 113 | Postface : la mort et la foi |

La vie parmi les morts

Tel le flot qui s'obstine et se rompt sur la digue, la pensée de l'homme revient sans relâche battre contre la mort. Car les questions restent toujours ouvertes, car là aussi est une source de la pensée : pour tous, pour les chrétiens en particulier, qui se reconnaissent sauvés par la mort du Christ.

Mais si la pensée n'a de cesse, il s'agit aussi de vivre – et de vivre avec les morts. Entendons, d'abord, avec celles et ceux dont les vies nous ont marqués et dont la mémoire nous habite ; chemins du souvenir, du deuil, de l'héritage ou de la fidélité, qui sont les chemins de toute vie. Entendons aussi : vivre avec l'événement de la mort sous ses innombrables formes : « ma mort », celle qui attend à l'heure que je ne sais pas, qui projette déjà son ombre sur l'existence quotidienne et se tient en lisière des jours ; « ta mort », celle de l'être aimé, proche par le cœur ou le sang, impensée, annoncée ou advenue, bouleversante ; « sa mort », celle de l'autre, même si sa vie nous était lointaine ou inconnue, mais qui a laissé sa trace dans nos existences ; « leur mort », de tous ceux dont les médias nous inondent, images qui nous laissent impuissants et nous font baisser les yeux si nous résistons à leur fascination.

Cela se vit, aujourd'hui comme hier. Aujourd'hui aussi autrement qu'hier, car elles changent, les figures de la mort, les historiens nous l'ont appris. Vivre auprès de la mort, c'est se retrouver dans ce nouveau contexte de la fin de la vie, dont Louis-Vincent Thomas, au début de ce numéro, dessine le tableau ; il traite ainsi la question que nous lui avons posée et qui concerne les chrétiens : l'existence de ceux-ci se déploie-t-elle toujours, dans les consciences, entre l'instant présent et le dernier instant, ce qu'exprime la prière : « Maintenant et à l'heure de notre mort » ? Si – hypothèse – nous vivons bien moins que jadis en fonction de cette « heure » dernière, cela ne change-t-il pas en profondeur le rapport au mystère chrétien ? Mystère brut de la croix, qu'évoque ensuite avec intensité Maurice Bellet...

La mort actuelle, pour le grand nombre, se joue dans les hôpitaux. Un pionnier de l'idée de soins palliatifs en France, Marie-Louise Lamau, fait le point sur les progrès en cours, sur les enjeux, non seulement humanitaires mais éthiques – vivre au mieux face à la mort sa vie jusqu'à la fin –, sur les résistances aussi que cette démarche rencontre ; ce que reprend en termes incisifs le Professeur Lazarus : pourquoi, chez tant de médecins, cette répugnance à soulager les malades en fin de vie ? La médecine d'aujourd'hui sait-elle faire avec la mort ?

Retour à l'expérience chrétienne : Gilles d'Acremont, aumônier d'hôpital auprès des malades du sida, partage la profondeur de ces accompagnements ultimes ; avant la fin de cette vie, et même au-delà avec les plus proches. Car il s'agit aussi de la vie après la mort – après la mort de l'autre. Les rites, chrétiens en premier lieu, rappelle ici Marie-France Augagneur, sont d'abord pour les vivants : dans ces instants intenses, les proches commencent, sans y songer car l'heure n'est pas venue, le long cheminement du deuil. Et c'est là un travail, que la psychanalyse a élucidé : le connaître, selon Paulette Letarte, n'abroge pas la souffrance, mais peut éclairer celle-ci. Ce travail est à l'œuvre dans l'Écriture même, que l'on peut relire dans les mouvances de réflexions actuelles sur le deuil : ce que développe Christiane Diéterlé.

L'horizon de ces réflexions est éthique ; ou n'est-il pas au-delà même de l'éthique, ainsi que le suggère Michel Demaison, car la liberté n'a plus d'espace où se déployer lorsqu'on aborde l'immaitrisable ? La question est posée dans le contexte précis de la demande d'euthanasie : contribution à la réflexion sur un dossier actuel, qui n'a pas pu être traité ici comme tel. Christian Duquoc suggère enfin combien le rapport à sa propre mort, radicale dépossession de soi, renvoie à cette autre remise inconditionnelle de soi qui, dans la foi, se fait à Dieu. L'expérience des morts avec lesquelles nous vivons serait alors, en ses arrachements et ses deuils, « l'attente d'une mort plus vivante que vie » (Péguy). ■

Les auteurs de ce numéro :

Gilles d'ACREMONT, aumônier de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, vicaire à la paroisse Sainte-Geneviève-des-Grandes-Carières, Paris.

Marie-France AUGAGNEUR, du Prado, infirmière, Lyon.

Maurice BELLET, prêtre, auteur de nombreux livres (le dernier : *L'Eglise morte ou vive*, Desclée de Brouwer), Paris.

Michel DEMAISON, dominicain, secrétaire de rédaction de *Lumière & Vie*, enseignant de théologie morale à la Faculté de théologie de Lyon.

Christiane DIETERLE, bibliste de l'Eglise Réformée dans la région Centre-Alpes-Rhône, Tournon-sur-le-Rhône.

Christian DUQUOC, dominicain, professeur de théologie dogmatique à la Faculté de théologie de Lyon et à l'Université de Genève, Lyon.

Marie-Louise LAMAU, dominicaine, directrice du Centre d'éthique médicale de l'Université catholique de Lille.

Antoine LAZARUS, médecin, professeur de santé publique à la Faculté de médecine de Bobigny, responsable du secteur santé de l'Institut de l'Enfance et de la Famille, président de l'association « Migrations-Santé » et du Groupe multiprofessionnel des prisons, Paris.

Paulette LETARTE, psychanalyste, Paris.

Louis-Vincent THOMAS, professeur émérite d'anthropologie à l'Université René Descartes, Paris.

La mort qui change ou la dépossession de Dieu

La mort change en notre temps. Diverses mutations culturelles et sociales en Occident ont bousculé ses représentations : panne du corps dans la maladie, agression induite de l'accident, la mort semble inhumaine. Les conceptions chrétiennes s'en ressentent : la mort n'est plus du tout punition, plus guère transformation, rarement décision de Dieu. L'idée de la bonne mort a changé et la maîtrise de sa propre fin peut devenir un idéal. Dieu est-il ainsi dépossédé de la mort ? Et de l'après-mort aussi ? Dans les nouvelles pratiques, la vénération va au cadavre ; l'espérance se fait à la mesure de l'homme et les images du paradis pâlissent devant les valorisations de la vie présente. Un retournement se dessine-t-il ? Il reste que l'existence chrétienne ne vivra plus comme avant sa tension vers la mort.

*« Sainte Marie mère de Dieu
Priez pour nous pauvres pécheurs
Maintenant et à l'heure de notre mort »*

I NCONTESTABLEMENT, la civilisation moderne d'Occident, nous l'avons longuement montré ailleurs, se caractérise par un certain nombre de traits qui ont quelque peu bouleversé les conceptions de la mort et les attitudes envers le mourir. Citons au hasard : la perte des valeurs religieuses traditionnelles ; le prestige accordé, aux dépens d'une pensée symbolisante, à la science, à la

technique, à la société industrielle ; la montée d'un individualisme matérialiste au sein d'une collectivité résolument anonyme ; l'installation d'une famille « nucléaire » où le plus souvent la femme travaille ; le déploiement d'une civilisation urbaine avec des logements étroits (pas de place pour le malade, le mourant, le défunt), des rues encombrées (plus de cortèges funéraires possibles), un rythme de vie endiablé...

Comme me l'a si bien demandé *Lumière & Vie*, la tension qu'évoque la prière traditionnelle : « maintenant » et « à l'heure de notre mort », n'a-t-elle pas perdu de son intensité ? Ou même s'est-elle abolie ? Qu'en résulte-t-il pour l'Occidental d'aujourd'hui ? Comment gère-t-il novations et contradictions ? Notre *Ave Maria* serait-il devenu obsolète ?

Nous ne pouvons ici qu'envisager un nombre limité de thèmes. Peut-être cela suffira-t-il pour lever quelques lièvres.

I

La mort

C'est une véritable mutation du sens de la mort qui s'est opérée. Elle joue à plusieurs niveaux, conformes aux mentalités de notre temps.

La mort, le corps, la panne

Pour l'homme d'aujourd'hui, la mort est avant tout du corps. De fait, c'est sur le corps-machine, à la fois « corps enveloppe » puisque constitué de tissus, et « corps volcan » qui fabrique, stocke, consomme et dégrade de l'énergie, que se focalise le médecin. Le cœur pompe, le rein filtre, le poumon ventile, le tube digestif alimente et nettoie en éliminant les déchets, la vessie est un réservoir, les vaisseaux conduisent, le cervelet équilibre, le cerveau régite et contrôle, l'appareil génital reproduit... Cette machine, en outre, pour fonctionner harmonieusement suppose des associations rigoureuses : l'équilibre sympathique/parasympathique régule plusieurs organes ; les surrénales fabriquent des hormones sous contrôle hypophysaire, lui-même contrôlé par l'hypothalamus. Avec la cybernétique, on va plus loin encore : de

la machine qui singe le vivant, on passe au vivant qui singe la machine, au vivant machiné. L'homme est alors à l'image de la machine créée à son image.

Mais une machine, ça marche ou ne marche pas. Et il suffit d'un accident mécanique pour que la machine vivante, le corps, devienne machine morte, le cadavre. Le corps machine a donc ses pannes, qui se réparent comme celles de n'importe quel moteur. La maladie et la mort ne sont plus que des dysfonctionnements et des pannes, légères ou fondamentales, provisoires ou définitives. Le médecin devient précisément l'artisan de cette machine qu'on lui a livrée toute faite. Il l'entretient. Il s'efforce d'en sonder tous les mécanismes. Il accumule alors signes et critères, traque les défaillances, répare, éventuellement remplace les pièces lésées ou usées et déjà annonce pour demain l'ère des prothèses généralisées. Mais l'homme avec sa conscience, ses aspirations, ses fantasmes, a totalement disparu. Volatilisé.

En dépit de ce savoir ou à cause de lui peut-être, la mort reste encore la panne incernable par excellence ; on ne la connaît que par approximations progressives et, malgré tout, dans ses gros traits ou dans son effet majeur, l'arrêt du moteur. Grâce à la sophistication croissante de l'investigation bio-médicale, les critères du mourir se multiplient, se complexifient, s'affirment, se cumulent nécessairement. Alors la mort mécanisée, objectivée, se fait introuvable, incapable de répondre aux questions élémentaires : qui ou quoi meurt, quand et pourquoi ? Curieusement, le scientifique a perdu la mort. Ou du moins, celle-ci n'a plus de définition. Seuls l'avant et l'après conservent encore un sens. Il y a le vivant, ou machine qui marche ; il y a le cadavre, ou machine en panne. Mais rien d'autre. Pas d'intervalle. Une fois de plus : la mort de la mort.

La mort comme agression

Escamoter la mort, c'est aussi relever son caractère occasionnel et refuser de croire que nous la portons en nous, non comme infirmité ou punition, mais comme loi nécessaire de la vie dont elle assume la richesse et le renouvellement. Elle est agression et/ou accident.

Aujourd'hui, on ne meurt plus ; on est tué. Pour l'homme moderne, il y a de moins en moins de mort naturelle et nécessaire, puisque l'on meurt « de quelque chose ». Faire de la mort quelque chose qui

surgit du dehors, que l'on subit en quelque sorte, revient à dire qu'elle n'a rien d'essentiel et que nous serons un jour en mesure de l'interdire, socialement par une meilleure société et biologiquement par une meilleure médecine. Sur ce point, les expressions souvent entendues lorsqu'on apprend le décès de quelqu'un : « De quoi est-il mort ? Qu'est-ce qui l'a tué ?... » demeurent révélatrices et sans équivoque. Cette façon de voir nous permet encore de retrouver notre agressivité contre l'ennemi qui assaille, tout en justifiant ce retournement, car l'accident fait toujours songer au sabotage : « Un malin démon est là pour faire que cette si belle machine se détraque toujours... Le moindre incident, la moindre irrégularité, la moindre catastrophe... – il faut qu'il y ait un responsable – tout est attentat »¹.

Parmi les formes que revêt l'agression, l'accident jouit d'un certain prestige. Il convient de noter à cet effet l'ambiguïté fondamentale de cette mort-accident. A la fois, elle fascine ou captive, notoirement dans les médias ; mais aussi et surtout elle rassure. Elle fascine, puisqu'elle nous introduit au cœur du drame par excellence, tout en nous rassurant à son propos. Ses caractères, nous les connaissons. Elle procède de la « passion de l'artificiel » : il y a toujours une intention maligne derrière l'accident. Elle réduit la mort à l'inessentiel puisque 6 à 8 % seulement des décès proviennent d'un accident ; ce qui en rend plus aisé l'évitement. Elle concerne l'autre qui, mourant à ma place, me laisse en vie (complexe du minotaure). L'accident renvoie aussi à la violence, et celle-ci procède de la magie du sacrificiel qui ne cesse de nous hanter. Le trépas, enfin, cesse de s'inscrire dans la logique du vivant pour devenir l'accident-qui-n'aurait-pas-dû-avoir-lieu et que l'on pourra éviter à l'avenir.

Pour nos contemporains, la conception de la mort oscille entre le naturel et l'artificiel toujours contaminés, entre le naturel médicalisé (mort = maladie), l'accident personnalisé (accident = « maléfice » ou « sabotage »), voire l'artificiel humanisé (c'est toujours l'homme qui répare la machine). La responsabilité est partout pour justifier l'agressivité : le médecin qui ne guérit pas (ne sait pas réparer la panne), le malade qui ne suit pas le traitement, l'assassin qui tue volontaire-

1. J. BAUDRILLARD, *L'échange symbolique et la mort*, Paris, Gallimard, 1976.

ment : tous des coupables ! C'est dans l'étoffe de la culpabilité généralisée que le déni taille ses plus beaux vêtements. Cette mort-accident revêt à son tour deux modalités.

Avec la première, c'est l'individu qui se trouve concerné. Ainsi Simone de Beauvoir écrit-elle : « Mais non. On ne meurt pas d'être né, ni d'avoir vécu, ni de vieillesse. On meurt de quelque chose. Savoir ma mère vouée par son âge à une fin prochaine n'a pas atténué l'horrible surprise, elle avait un sarcome. Un cancer, une embolie, une congestion pulmonaire : c'est aussi brutal et imprévu que l'arrêt d'un moteur en plein ciel... »². La seconde modalité laisse plutôt entendre que, sinon la mort, du moins la pulsion de mort reste un accident de l'histoire. Tel est le point de vue développé par l'antipsychiatrie de Cooper à Laing. Reprenant à leur compte la célèbre formule du poète, Antonin Artaud : « On ne meurt pas parce ce qu'il faut mourir ; on meurt parce que c'est un pli auquel on a contraint la conscience un jour, il n'y a pas si longtemps », les protagonistes de l'antipsychiatrie estiment que l'instinct de mort fut introduit dans l'histoire par la société bourgeoise. Celle-ci, pour mieux assurer sa domination-reproduction, « a conditionné l'individu à considérer sa mort comme inéluctable, donc à capituler dès le début devant toutes les forces répressives quelles qu'elles soient », tout en le déculpabilisant de la mort de ses frères, « en l'habituant à considérer celle-ci comme une fatalité biologique », afin de rendre la vie dans la société répressive suffisamment supportable « pour qu'il ne soit pas emporté par le désespoir, de jouer le tout pour le tout et de se révolter »³.

La mort comme artifice

De la mort accidentelle à la mort-accident proprement dite, il n'y avait qu'un pas. Il fut vite franchi. Plus haut, nous parlions de *mort perdue* ; maintenant, c'est plutôt *mort-presque-rien* qu'il faut dire. A ce niveau, seule la vie existe. La mort n'est que faille, béance, aléa qui s'introduit dans « l'immense tâtonnement hasardeux » présidant à l'épanouissement du processus vital. Dès lors, l'entreprise d'éradication du mourir reste concevable : ce n'est plus qu'une question d'or-

2. S. de BEAUVOIR, *Une mort très douce*, Paris, Gallimard, 1964.

3. Ch. DELACAMPAGNE, *Antipsychiatrie. Les voies du sacré*, Paris, Grasset, 1974.

ganisation, de recherche programmée, de temps et de finances. Aujourd'hui on n'est plus emporté par la mort, mais par une maladie dont on aurait pu être sauvé. Mais demain, toutes les maladies connaîtront la guérison ; on a même prédit qu'à partir de l'an 2100 personne ne mourra ! A la mort niée que l'on rencontre avant tout dans les deuils hystériques s'ajoute ainsi la quasi-certitude de la mort qu'on pourra supprimer.

Vivre équivalant dans cette optique mécaniste à un processus d'accumulation, science et technique devraient théoriquement pouvoir accumuler sans fin la somme de nos jours. L'expression *capital-vie* n'est pas étrangère à cette façon de voir. Ainsi la mort naturelle ne signifie pas « l'acceptation d'une mort qui serait dans l'ordre des choses », mais une dénégation systématique de la mort. La mort naturelle est celle qui est justiciable de la science, et qui a vocation d'être exterminée par la science. Cela signifie en clair : « La mort est inhumaine, irrationnelle, insensée, comme la nature lorsqu'elle n'est pas domestiquée (le concept occidental de nature est toujours celui d'une nature refoulée et domestiquée). Il n'y a de bonne mort que vaincue et soumise à la loi : tel est l'idéal de la mort naturelle » (J. Baudrillard). C'est ainsi qu'aujourd'hui quiconque ne meurt pas à l'hôpital cesse d'être en règle (on ne doit trépasser qu'avec l'autorisation du médecin) et fera l'objet d'un contrôle médico-légal ou judiciaire. Médicaliser la mort revient à la naturaliser, donc à la dénaturer. Une telle conception de la mort naturelle sent terriblement l'artifice. Elle est bien le masque de notre époque.

Métamorphose de la conception chrétienne de la mort

Il semble qu'aujourd'hui les thèmes chrétiens de la mort-punition et de la mort-rédemption soient traités avec un relatif détachement. La *mort-transformation* ne préoccupe guère que les théologiens. Certains, dont Karl Rahner qui qualifie encore la mort de « sacrement », insistent sur sa dimension salvatrice et sanctifiante ; mais il n'est pas sûr que leur interprétation aille toujours dans le sens de la tradition. Les masses populaires n'y sont plus guère sensibles. D'ailleurs, pour la plupart des chrétiens, comme pour les incroyants, s'il y a un aspect consolant et positif dans la mort, il est dans l'espoir de retrouver ceux qu'on a aimés, non pas transcendés ou sublimés, mais tels qu'on les

a connus. Comme si le paradis se traduisait moins par le face-à-face avec Dieu (dont la privation équivaut à l'enfer) que par la possibilité de reconstituer une communauté dans l'au-delà.

De même, la *mort-punition*, qui paraît en relative contradiction avec celle de mort-transformation, devient obsolète. La notion de péché tombe, en effet, en désuétude, tout comme le sacrement de pénitence et la confession qui s'y rattachent : notre société, avant tout répressive politiquement (flic dans la rue, mais aussi flic dans la tête), n'a jamais été aussi permissive par rapport aux valeurs morales (sexualité notamment) ; elle refuse à la fois l'idée de péché et, plus encore, celle de sanction. Ce qui n'exclut absolument pas le sentiment de culpabilité qui, au moins de façon souterraine et inconsciente, ne cesse de hanter nos contemporains. Même chez les théologiens, on ne retrouve pas la place importante dévolue jadis au péché et à la mort-sanction. Si Xavier Léon-Dufour, jésuite et exégète de renommée mondiale, insiste sur l'aspect douloureux de la rupture, ou de l'arrachement propre au mourir, c'est pour montrer qu'il est la condition même de « l'accomplissement de l'être qui va vers le Père ». La mort équivaut à un passage de l'existence limitée « à une coextension à l'univers nouveau qu'est le Corps du Christ ».

Quant à la *mort-séparation* qui implique la dualité de l'âme et du corps, elle n'a plus guère d'adeptes. En revanche, on propose de nouvelles définitions de l'esprit et du corps. Par exemple, toujours selon Xavier Léon-Dufour, l'âme (*psychè*), c'est « l'homme existant, celui qui, ayant reçu le souffle créateur, participe à la vie de Dieu et est, par conséquent, un être vivant ». Cet être vivant s'exprime par son corps « par quoi il entre en relation avec l'univers et les autres », tout comme « il entre en relation avec Dieu par son âme ». Selon cette optique, l'éternité s'inscrit dans le temps ; nous sommes déjà ressuscités : « Par l'esprit qui est la source du souffle, la vie éternelle pour un chrétien est déjà commencée ». Désormais, il ne faut pas dire lors de l'eucharistie : « Que le corps du Christ vous donne la vie éternelle », mais plutôt : « Qu'il nourrisse en vous la vie éternelle ».

De plus, la conception chrétienne de la mort doit nécessairement négocier avec les résultats de la science. Ainsi s'impose dorénavant l'idée que la mort reste avant tout celle du cerveau, ce que souligne un tracé électroencéphalographique nul, durant 36 à 72 heures selon les biologistes. On sait encore que la mort n'est plus un événement

ponctuel ou instantané (celui où l'âme quitte le corps), mais un processus plus ou moins lent dont on apprécie scientifiquement les diverses étapes ; à condition d'intervenir à temps, c'est-à-dire avant que ne s'installe l'anoxie cérébrale, ce processus peut même s'inverser (réanimation). Mais quel sens accorder à la formule classique : « Dieu l'a rappelé à lui », quand il y a acharnement thérapeutique ? Enfin, l'idée de mort-salaire du péché doit céder la place à celle de mort-maladie ou de mort-génétique inscrite dans le patrimoine ADN-ARN du nouveau-né et lui fixant avant la naissance le quota d'années que la nature lui octroie. Il n'est rien de tel que la science pour déloger le sacré de ses positions habituelles, d'autant que l'inconnu scientifique, provisoire, n'a rien à voir avec le mystère religieux, par essence définitif. Ce n'est plus Dieu qui décide de l'heure de notre mort, mais notre programme génétique ou l'assassin qui nous tue.

L'idéal de la bonne mort

Il est curieux de constater la parenté de la bonne mort dans des systèmes de civilisation tout à fait différents. Pour le Négro-africain, par exemple, la bonne mort est celle qui s'accomplit selon les normes prévues par la tradition : conditions de lieu (mourir dans le village, près des siens, afin que tous les rites soient réalisés) ; de temps (mourir quand on est gorgé d'années, alors que l'on a bien accompli sa mission et que les enfants sont nombreux pour pleurer le disparu et sacrifier à son intention) ; de manière (mourir sans souffrance, dans la paix, sans accident ni maladie infamante – stérilité, lèpre, par exemple –, sans rancœur ni rancune) ; enfin, bien mourir, c'est disparaître en communion avec les dieux et les ancêtres : d'où la coutume d'interroger le cadavre pour savoir si « ses affaires sont en ordre » et éventuellement d'y remédier si elles ne le sont pas. C'est pourquoi la disparition du vieillard qui a réussi sa vie (nombreuse progéniture, accumulation des biens qui seront consommés ostentatoirement lors des rites funèbres, singulièrement les bovidés qui, après le sacrifice, lui serviront de viatique) demeure le symbole préféré de la bonne mort. Aussi les funérailles qui suivent seront-elles l'occasion d'une authentique fête collective. La bonne mort, c'est encore la mort acceptée, à l'instar du pangolin : au lieu de fuir quand il y a danger, l'animal s'enroule sur lui-même, se fait tout petit, se laisse prendre sans faire acte d'agressivité, donnant ainsi l'impression de consentir

au sacrifice de sa « personne ». « Dans leurs descriptions du comportement du pangolin, écrit Mary Douglas, et dans leur attitude envers le culte qu'ils lui vouent, les Lele (Kasaï, Zaïre) disent des choses qui rappellent d'une manière frappante certains passages de l'Ancien Testament, tels que la tradition chrétienne les a interprétés. Comme le bélier d'Abraham dans le buisson, comme le Christ, le pangolin est, au dire des Lele, une victime royale »⁴. Ainsi, pour bien mourir, le Négro-africain doit être dans les mains de Dieu, tout comme le pangolin dans les mains de l'homme.

Qu'en est-il de l'homme occidental ? Selon le chrétien traditionnel, la bonne mort (*euthanasie*) est encore la mort sereine et acceptée. Elle est supposée remplir trois conditions. Tout d'abord, la croyance en le mystère pascal, mystère de mort et de résurrection par excellence, assise première de l'adhésion : « Si le Christ n'est pas ressuscité, proclamait saint Paul, vaine est notre foi. Alors, mangeons et buvons ! ». Puis, l'entière cohérence de la vie individuelle avec les exigences de la charité : alors l'homme est certain de mourir en témoignage de l'Évangile et dans le ferme espoir de rencontrer Dieu. Enfin, le secours de ce dernier qui donnera au moribond dignité et détachement lors de l'issue fatale : que l'agonie survienne avec son inévitable cortège de maux et d'angoisses, alors l'homme offrira cette épreuve dans l'humilité et l'amour, à titre d'expiation et de purification. Mais l'idéal, c'est que malgré tout cette mort consciente et préparée (« *A subitanea et improvisa morte libera nos Domine* », supplie la liturgie) frappe surtout le vieillard, qu'elle nous surprenne en état de grâce ou pour le moins de repentir (c'est la leçon du bon larron du Golgotha), qu'elle soit aussi peu douloureuse que possible (subir dignement la souffrance n'implique pas qu'on doive systématiquement la rechercher), qu'elle s'effectue au milieu de nos proches une dernière fois rassemblés et qu'on parte avec l'assurance d'avoir réussi sa vie et la promesse que les survivants prieront pour le repos de notre âme.

Il y a, sur ce point, compte tenu de l'écart des civilisations entre animisme et christianisme, plus d'une ressemblance avec la bonne mort africaine : mourir chez soi, le plus tard possible, entouré de sa famille, sans souffrance ; mort que l'on accepte, éventuellement que l'on demande ; certitude que l'on aura des funérailles décentes et que les

4. M. DOUGLAS, *La Souillure*, Paris, Ed. Maspéro, 1971.

survivants ne nous oublieront pas. Le Christ n'est-il pas, par ailleurs, victime consentante, agneau de Dieu (un peu à la manière du pangolin) ? La soumission au Père (ou aux ancêtres) n'est-elle pas de règle dans les deux cas (« Vous êtes mon Père, et je remets mon âme entre vos mains », dit pieusement le chrétien) ? En dépit des allégations de Jean-Paul Sartre, pour qui la mort reste le fait absurde par excellence (on meurt « par dessus le marché »), il est des morts tonifiantes et réussies. Ainsi, J. Brosseau nous apporte le témoignage d'Arlette, jeune fille de 17 ans, décédée en pleine conscience et dans la joie⁵.

Mourir maître de son destin

Il est à signaler que l'homme moderne, sur ce point, a évolué. Outre la fascination qu'exerce sur lui la mort violente ou accidentelle (qui vient du dehors ; qui n'a aucun sens ; que nous ne portons pas en nous ; que l'on pourrait donc supprimer), il désire avant tout une mort subite, inconsciente et surtout sans douleur : ce qu'on nomme souvent la belle mort. Cette fois, l'euthanasie a changé de perspective : il faut désormais et avant tout interdire les souffrances et les lenteurs inutiles de l'agonie. Le risque s'avère grand de faire sauter les limites du raisonnable. Ainsi glisse-t-on de *l'assistance au mourant* par suppression de la souffrance (« volonté d'assurer une mort douce ») à la *suppression du mourant* par négation de la vie (« participer activement à la mort d'un individu pour lui en éviter l'odieux »). Seul le maintenant compte (travail, loisir) et quand l'heure de la mort viendra, il sera toujours temps de s'en remettre au technicien-réparateur : le médecin.

L'homme moderne exige, en effet, d'être maître de son destin plutôt que de s'en remettre aux mains de Dieu, qu'il s'agisse de naissance ou de mort. Certains théologiens adoptent même, sur ce point, des positions fort avancées, inconcevables hier, quant au droit de l'homme à décider de mourir (suicide, euthanasie) s'il estime le moment venu : « Je ne vois pas clair, écrit notamment Jacques Pohier, dans ce qu'on vous dit à propos du fait que, parce que Dieu est Dieu, les humains n'auraient pas le droit d'intervenir dans la conception et la mort parce qu'elles seraient de façon particulière le fait de la vo-

5. J. BROSSEAU, *J'offrirai d'avoir gueulé*, Ed. Ouvrières, 1976.

lonté de Dieu ». De même, il n'est pas certain que « plus une réalité ou un événement est important pour les humains et pour Dieu, et plus Dieu s'en réserve exclusivement la gestion ». Un tel principe devient, de nos jours « contraire à l'économie de la Révélation de Dieu en Jésus-Christ ». En réalité, Dieu « donne plus et mieux que quiconque » et surtout, « plus Dieu inspire et suscite, et moins il dicte »⁶. On assiste bien, là encore, à la dépossession de Dieu.

Ainsi le sacré traditionnel subit-il l'assaut des forces modernistes : Dieu devient de plus en plus hypothétique ; le péché et le mal trouvent de moins en moins droit de cité ; la douleur n'est plus considérée comme ayant une valeur rédemptrice ; la mort, devenue maladie parmi les autres, se réduit à un fait bio-médical purement empirique et ne provoque plus que des gestes techniques ; enfin l'homme désormais tente de rester le seul maître de son destin et dépossède le ciel du droit de vie et de mort. A ce niveau, on peut affirmer que la mort, dépourvue de son aura de mystère sublime et de sa mission de purification-transformation, accélère son processus de désacralisation. Dès lors, l'Eglise ne détient plus l'apanage en matière de savoir et de pratique sur la mort. Et s'il lui revient, par vocation, de justifier un langage spiritualiste, elle le fait obligatoirement en s'ajustant aux exigences de la réalité scientifique. Le sacré ne subsistera qu'à la condition de renier au moins en partie ce qu'il fut.

II

L'après mort

Nous n'analyserons pas ici la simplification, la disparition et la désymbolisation des rites, mais seulement les traitements réservés au cadavre et les représentations de l'au-delà.

La sacralisation du cadavre

A la toilette traditionnelle, œuvre pie par excellence, se substitue, dans le monde occidental, la pratique laïque de la *thanatopraxie*. Il

6. J. POHIER, « Un don de Dieu ? », *Réforme*, 24 février 1984.

s'agit de soins funéraires qui, donnant au défunt l'allure d'un vivant qui repose, facilitent son exposition dans le cadre *design* des salons funéraires : en recréant un espace sacré du cadavre, le thanatopracteur reconstruit sur la dépouille tout un univers de sens pour légitimer sa pratique, cessant ainsi, comme le discours religieux traditionnel le faisait, de dévaloriser le corps au bénéfice du divin et de l'âme. Ainsi, le cadavre n'est pas un vulgaire déchet dont on doit se départir comme des ordures ménagères. Ce corps qui portait en lui une âme a droit aux mêmes égards qu'un vase sacré qu'on n'utilise plus⁷.

La mutation est d'importance. En effet : « Si le langage religieux signifiait la mort sur un fond imaginaire de l'âme, du ciel et de l'éternel, la signification thanatologique rapporte la mort du côté symbolique et, par là, se nourrit de l'idée de perte, blessure et plaie de la rupture. Le disparu n'est pas un *disfunctus* (celui qui n'a plus de fonction), car il travaille encore la fonction psychologique et, par là, rend possible d'emblée une pratique curative et médicale. Du prêtre au thanatologue, l'illusion s'est en quelque sorte déplacée. Elle portait sur un corps supposé inanimé, mais qui vit ailleurs, trompeur par ses apparences. Désormais, c'est cet ailleurs qui est dit illusion, l'essentiel étant le cadavre et la blessure sociale qu'il faut guérir... Le corps capturé dans le décoratif pour lui donner apparence de vivant n'a d'autre choix que d'évacuer l'imaginaire, la possibilité de négation du réel, pour panser la maladie qu'est censée introduire la mort dans le tissu humain. Faute de pouvoir imaginer l'ailleurs et faire *l'éloge de la fuite*, il ne reste plus qu'à tenter de ressusciter le cadavre pour quelques jours et à rendre la disparition plus dysfonctionnelle »⁸. Ainsi le salon funéraire, malgré la présence d'une salle omniculte, reste-t-il avant tout le lieu obligé, sincère ou non, de la socialité funéraire et aussi de l'expression du chagrin. « Y aurait-il là un symptôme d'une schize entre le symbolique et l'imaginaire de notre société dans son rapport au réel de la mort : un sacré *tremendum* à côté d'un sacré *fascinans* entourant la mort, ayant chacun leurs frontières bien en-

7. Corporation des thanatologues du Québec, 1977.

8. R. RICHARD, « De la dépouille mortelle à la sacralisation du corps », *Survivre. La religion et la mort*, Québec, Ed. Bellarmin, 1985.

tendues, les douaniers étant de part et d'autre, se tenant dans la plus dure obsessionnalité des frontières ? La mort signifiée par la religion renvoie à un imaginaire décollé du langage d'une société ; signifiée par la thanatologie, elle est enfermée dans la blessure, dans l'incapacité d'évasion et de rêverie. La question demeure de se demander comment poser un ailleurs de la mort pour permettre la distance qui en fait apparaître les contours. Cet ailleurs peut-il être autre qu'imaginaire ? » (R. Richard).

On perçoit ainsi un déplacement sensible du sacré vers le corps du défunt : ce n'est plus la relique éternelle que l'on vénère parce qu'elle appartient à un saint ; c'est n'importe quel cadavre que l'on maquille à titre provisoire, pour mieux maîtriser le chagrin des survivants et préparer leur deuil. La mort remise au vivant aide à surmonter la tristesse de l'absence. On apprécie de la sorte le chemin parcouru. A la purification d'autrefois s'est substitué le prétexte de l'hygiène qui n'est peut-être que l'équivalent rationalisé du numineux ; au respect et au salut du cadavre-sujet, la préservation du cadavre-objet ; à la déférence familiale, l'anonymat rassurant ; à l'acceptation d'une certaine mort, le déni de la mort. Et pourtant, ce cadavre ainsi bricolé produit à sa manière une certaine sacralité, laïque cette fois, cadavre embelli, dont il faut se libérer, mais que l'on doit aussi honorer.

Il faut avoir soi-même connu l'être aimé hideusement défiguré par la maladie, l'accident, puis la mort, enfin retrouvé avec son visage d'avant, humain, apaisé, pour que l'on reconnaisse le bien-fondé du geste, technique certes, du thanatopracteur, mais source pour le survivant d'union quasi mystique avec le disparu. On peut alors – je l'ai fait récemment pour un être très cher – concevoir un rite funéraire à cercueil ouvert : on s'adresse au défunt, on lui fait des offrandes, on communique en son nom, on lui donne à écouter les chansons ou les pièces musicales qu'il affectionnait, on rappelle ce qu'il fut et ce qu'il a été, on peut l'étreindre une dernière fois. *Fascinans* et *tremendum* deviennent alors intensément présents : nous l'avons vécu, après l'avoir bien des fois écrit.

Les ébranlements de l'eschatologie

Les croyances d'hier subissent, même de la part de théologiens, l'assaut de forces dissolvantes du monde moderne : montée du ma-

térialisme, chute de la résurrection (au sens classique), percée de la réincarnation.

A la limite, le message humain terrestre devient prépondérant, comme était prépondérante dans le rituel funéraire la prise en compte des survivants. Certains vont plus loin encore. De Marx à Freud et même jusqu'à Edgar Morin, on ne voyait dans les croyances en l'immortalité et les mythologies de la mort que des productions psychiques, « simples dénégations imaginaires de la condition mortelle » ; le sacré se réduisait alors à un pur épiphénomène, à une illusion liée à nos fantasmes. Mais parmi les croyants eux-mêmes, ou du moins chez certains théologiens de pointe, le débat a pris de la consistance, qui consiste à s'interroger sur le sens de la foi. Comme le fait remarquer Jacques Pohier : « Pour connaître le contenu de cette croyance en la résurrection des hommes, il n'est nullement nécessaire de savoir qui est Dieu, qui est Jésus-Christ et si celui-là a ressuscité celui-ci. Il suffit de savoir ce que sont les souffrances de l'homme, il suffit de savoir ce qu'il tolère le moins de sa condition, et d'inverser le tout de signe en le faisant passer de l'autre côté de la mort, comme en algèbre on transforme le signe (-) en signe (+) en le faisant passer de l'autre côté du signe égal (=)⁹.

Le champ du sacré se trouve ainsi restreint, puisque la foi se réduit à croire que Dieu exaucera ce que l'homme recèle d'espérances. Ce qui fait dire à Jean Le Du, qui ne partage pas ce point de vue, qu'à la limite l'espérance chrétienne ne porterait pas sur les énoncés, sur le contenu, mais sur l'énonciation, à savoir : « C'est Lui qui le fera, je le crois »¹⁰. L'escalade conduit même aux frontières de l'hérésie, du moins pour l'Eglise traditionnelle. C'est ainsi que suscitent le discrédit les déclarations pourtant lucides et profondément humaines de Jacques Pohier, qui ne croit plus vraiment à la résurrection des morts, qui a peur de mourir, mais qui, avant toutes choses, fait appel à l'amour des hommes : « Ne dites pas que je ne respecte pas la mort ni Dieu parce que je ne crois pas à la résurrection des morts. Aidez-moi plutôt à écouter la mort, à entendre le flux et le reflux qu'elle anime avec la vie : ne faites pas trop de bruit avec vos accu-

9. J. POHIER, « Dénégation de la mort et foi en la résurrection », *Etudes freudiennes*, 11-12, 1976.

10. J. LE DU, « Les croyances face à la mort », *Approches*, CDR 14, 1971.

sations, vos objurgations, vos argumentations. Rien ne presse, sinon de pouvoir écouter et entendre. Aidez-moi à me rendre sur l'autre versant. Si vous m'oubliez, sachez qu'il y a des vivants sur l'autre versant. Que ce sont des humains, vivants et mortels. Dont certains veulent vivre de Dieu par Jésus-Christ dans son Esprit, faire communion les uns avec les autres. Ne nous chassez pas, ne nous reniez pas. Ne nous tuez pas parce que la mort vous tue comme nous. Au nom de Dieu, qui ne dédaigne pas de nous faire vivre »¹¹.

Enfin, l'image du paradis, du moins pour ceux qui y croient encore, est en train de se transformer. Traditionnellement, le chrétien opposait le *status patriae*, la vision de Dieu qui qualifie la demeure céleste, et le *status viae*, le temps du « pas encore » (1Jn, 3,2), celui de l'inachèvement, de l'incapacité de s'accueillir dans la vérité pleine de soi-même et de sa relation à Dieu¹². Or, Philippe Ariès l'a fort bien montré, le paradis se définit plus, de nos jours, par la présence des êtres chers que par la vision parousique : « Je n'hésite pas à dire que la plupart de nos contemporains, même à leur insu, même malgré eux, ne peuvent s'empêcher d'imaginer en pointillé, dans ou hors de l'Eglise, un lieu où ils retrouveront un jour ceux qu'ils ont aimés. Et qu'ils les retrouveront avec toute leur personnalité d'autrefois ». Ariès ajoute que le chrétien admet difficilement, ou ne peut admettre, « que Dieu a suscité et béni sur la terre des affections comme celles qu'il a entretenues, pour qu'elles se dissolvent ensuite, même si c'est dans l'éclat de la transcendance et de la gloire »¹³.

Le discours chrétien sur les fins dernières paraît donc remis en question. Plutôt qu'une défaite, ne faut-il pas y voir la preuve que les objectifs se sont déplacés ? Le *Bulletin du secrétariat de la conférence épiscopale française* en fait foi : « Si le christianisme veut se présenter comme porteur de salut, il est mis au défi, aujourd'hui, de donner sens d'abord à l'avant-mort. Il ne lui suffit plus d'être porteur d'une promesse de bonheur pour l'au-delà ou plutôt, cette espérance doit en quelque sorte faire la preuve de sa validité en s'enracinant dans l'im-médiat »¹⁴.

11. J. POHIER, *Dieu fractures*, Paris, Ed. du Seuil, 1985.

12. Cf. THOMAS D'AQUIN, *Somme théologique*, Ia, 82, 2, c.

13. Ph. ARIES, « L'histoire de l'au-delà dans la chrétienté latine », *En face de la mort*, Toulouse, Ed. Privat, 1983.

14. N° 10, mai 1982.

Tel est bien le nouveau *look* : le vivant vaut plus que le défunt, la vie que la mort, et l'homme que l'ange. L'Eglise, en effet, malgré la croyance au caractère universel de son message, se voit forcée de hurler avec les loups et de s'adapter aux exigences de l'air du temps. Le langage chrétien de la mort constitue indéniablement la preuve irréfutable de son incarnation historique. L'Eglise de Dieu pour survivre est en passe de devenir l'Eglise des hommes. On assiste une fois encore à un déplacement du sacré vers le laïque.

III

Le sursaut

Tout se passe comme si l'homme moderne ressentait le besoin, sinon de faire marche arrière, du moins de réinventer la mort. L'aide au mourant dans les unités de soins palliatifs (mais il n'y a que 250 lits en France) ou à domicile, sollicite nos contemporains : il s'agit d'éviter à celui qui va mourir l'horreur de la douleur et de la solitude, de l'écouter, de le mater, de le sécuriser ; le cas échéant, avec beaucoup d'amour, de lui apporter tout le réconfort moral et spirituel dont il a besoin. Cela requiert une resocialisation de l'espace, aux antipodes de l'espace neutre de l'hôpital, une métamorphose substituant à la logique simplificatrice du cercle celle des réseaux aux entrelacs complexes. La question de la mort est celle de l'autre, l'autre *avec*, mais aussi l'autre *en face*.

De même, des efforts nombreux sont tentés pour enrichir les rites funéraires en développant tour à tour la prise en charge du survivant, la personnalisation du rite, la participation des assistants qui cessent d'être des acteurs passifs. Citons surtout le déploiement d'une symbolique de re-naissance : c'est le mystère pascal du Christ que l'Eglise célèbre dans les funérailles de ses enfants, car « ils sont devenus par leur baptême membres du Christ mort et ressuscité ». Cela induit une symbolique de la renaissance en relation avec celle du baptême, qui se traduit par la lumière et la chaleur (cierge), sources de vie et de connaissance, par l'eau (aspersion) qui purifie et par l'encens (à la fois fumée et parfum) qui évoque la montée de l'âme vers Dieu. Prières et chants expriment aussi à leur façon cette re-naissance.

Il demeure possible d'inventer des gestes expressifs non religieux : tel homme qui dépose sur le corps de son épouse décédée cinquante pétales de roses : elle conservait pieusement chaque année depuis un demi-siècle la fleur qu'il lui offrait pour l'anniversaire de leur mariage ; tel autre fait un cake, le mange avec ses amis, tout en déposant dans le cercueil la part du défunt ; tel prêtre de nos amis qui, lors du sacrement des malades, utilise non l'huile sainte consacrée par l'évêque, mais une pommade douce et odorante, employée lors des soins, façon de proclamer l'alliance de la thérapie du corps et de l'esprit.

Il serait enfin intéressant de rappeler l'apparition d'une nouvelle spiritualité, par exemple celle qui s'exprime dans le vécu des états proches de la mort¹⁵ : dédoublement et décorporation, vision panoramique de l'existence, passage rapide dans un tunnel noir, vision d'un être de lumière, rencontre avec des parents décédés et, après la réintégration difficile de l'esprit dans le corps, une métamorphose du sujet. Les témoignages recueillis non seulement sont multiples, mais souvent très proches quant à leur vécu narratif, quelle que soit l'origine des sujets ; leur contenu ne va pas sans évoquer certains textes de spiritualité fort anciens comme le *Livre des morts égyptiens* et le célèbre *Bardo Thödol* tibétain, voire les textes sur les grands rites classiques d'initiation. Ceux qui sont allés très loin dans les « NDE » décrivent curieusement des chœurs célestes et des cités de lumière ou de cristal ; les uns se sentent « fondus dans la lumière en un spasme érotique profond » ; les autres parlent d'« amour inconditionnel » ou « d'amour total », tandis que les questions de tous trouvent leurs réponses « comme s'ils avaient tout su ». Ainsi, la mort « cacherait une clarté à l'éblouissante beauté, pleine de vie ; la source noire ». A nouveau, le mourir nous mène aux portes du sacré, il s'agit cette fois de rejeter les méfaits d'une civilisation technico-scientifique, industrielle et matérialiste, pour retrouver une spiritualité individuelle, spontanée, hors des cadres des Eglises, peut-être ainsi une spiritualité sans Dieu.

*
* *

Aujourd'hui, avec la poussée individualisante, le développement de la civilisation urbaine, le déploiement des techniques, le pouvoir de la science, une véritable mutation est en train de se produire, tandis

15. N.D.E. : Near Death Experience.

que les valeurs d'hier font l'objet de révisions déchirantes pour les uns ou de désintérêt pour les autres. Dans ce monde nouveau en gestation, l'homme remplace Dieu ; le défunt se réduit à son cadavre, puis à une mémoire ; le geste émotionnel spontané et non codifié tourne le dos à la liturgie canonique. Il reste de moins en moins de place pour le mystère d'une mort qui est désormais traitée comme maladie incurable, provisoirement peut-être. Quant à l'immortalité, elle risque de procéder plus de l'informatique que de la sainteté.

Et pourtant un sursaut voit le jour. Sera-t-il assez général et puissant pour redonner à la prière de notre enfance toute son opportunité ?

Louis-Vincent THOMAS

Crucifix

VOICI deux paroles, à propos de la mort et du Crucifié. Elles sont de deux auteurs réellement différents – ce n'est pas un artifice littéraire. Je les laisse telles que, sans arrangement ni synthèse, sans commentaire.

Que signifient-elles ? Au lecteur d'y songer.

*
**

Heureusement pour eux, les chrétiens ne voient pas ce qu'ils voient. Horreur du crucifix.

Qu'est-ce donc ? Adorer un cadavre ? Mais s'il y a foi au Christ, c'est foi au Vivant !

La croix, oui. La croix et la gloire.

Le crucifié, oui, mais en gloire. Ainsi osait le montrer le christianisme d'autrefois.

Image qui ne représente pas, ne fait pas spectacle. Image qui est icône et symbole. Car enfin, sur la croix, ce roi vivant aux yeux ouverts, bras largement étendus pour offrir au monde la vie, et royalement vêtu, ce n'est pas réaliste !

Christ de Vézelay, Christ d'Autun : triomphants, au cœur de la résurrection des morts, immenses.

C'est ensuite que viennent les Christs dolents, d'abord par la piété très « humaine » du XIII^e siècle, puis surtout, surtout, vers le XIV^e siècle, ces Christs terrifiants de douleur, sanglants, exécutés, tremblement figé d'une chair écrasée sous les coups. XIV^e siècle : le temps de la peste et des grands massacres.

Christ de Germaine Richier, à Assy, qu'on a fait ôter du maître-autel : insoutenable, un débris d'homme. Les crucifiés du XIV^e siècle sont pour nous enrobés dans « l'art » : enlevez cette gangue culturelle, et vous touchez au vif la terrifiante douleur.

Ensuite, toute la procession des Christs jansénistes, bras dressés, tirés, et leur anatomie d'ivoire ; et ceux du XIX^e siècle, ceux-là carrément le pire du pire, malades, souffreteux, cumulant le supplice et la névrose.

Quel sens de dresser cela devant les hommes, comme la figure du salut ? Quoi, le miroir de leur pire brutalité, le signe du grand meurtre, l'impasse absolue, la nuit du Verbe ? Ne sommes-nous pas les fils de Pâques ?

Oui, le crucifié en gloire, c'est incohérent – incohérent pour ce monde, et pour sa rage de spectacle.

Mais cette image impossible est comme la projection, en notre monde de tristesse et de cruauté, de la croix céleste, celle qui réconcilie l'en-haut et l'en-bas, qui est l'axe du Ciel-Terre et rassemble tous les enfants de Dieu dispersés.

Je n'adore pas un cadavre.

L'humain trop humain de cette douleur effrayante offerte à nos désirs et nos peurs peut en nous s'allier au pire. Car il arrive que les humains aiment leur malheur – quand ils n'ont pas d'autre place en ce monde et d'autre rôle à y jouer que celui de victime.

S'identifier à cette image, quel salut ! et quel verrou à leur détresse ! et par-dessous, quel ressentiment !

Ma parole, il a dû y avoir un jour où Nietzsche s'est senti TROP PROCHE du crucifié. Ça expliquerait tout.

Je ne condamne rien. Je comprends nos pères dans la foi – au temps des pestes. C'était LEUR Christ, ce pauvre ensanglanté tuméfié, anéanti de souffrance.

Mais il convient que l'Eglise, dans sa plus profonde tradition, offre aux regards l'Image, non point insoutenable, mais impossible, l' Icône du Christ céleste, où le grand passage de l'abîme est devenu, auprès du Père, l'élévation du Fils et, en lui, de tous les frères – nous, les humains.

Sur ma table, il y a une croix – simple croisement de deux barres de bronze. Et au milieu, trois figures, celles d’Emmaüs. Signe de foi, il ne parle qu’à la foi.

Mais notre habituel crucifix n’est pas signe, il est tableau ; tableau de l’horrible.

Seigneur, quelle dérive avons-nous connue, pour qu’il soit nécessaire de dire ça ?

*
**

Impossible, intolérable aujourd’hui encore, de reprendre les événements heure par heure. Cela ne peut pas se dire.

Ce soir-là, tout a basculé.

Depuis des mois, chaleur étouffante. Sécheresse. Ciel bleu implacable.

Vers sept heures du soir, la police. On a trouvé un corps.

C’est lui, mon pauvre frère. C’est toi... Tu as décidé de t’en aller.

Tu n’en pouvais plus.

Je ne te connaissais pas. Nous ne te connaissions pas. Nous ne t’avons jamais connu. Tu es parti avant.

Nous n’avons pas su te donner une place. Tu n’as jamais eu de place sur cette terre. Tu n’as pas eu de vie.

Il faut faire les horribles démarches. Oh, le cœur me crève. Ça suffit. Dire est impossible.

Il faut préparer la messe. Je choisis la première lecture. Je cherche dans mon missel. La Semaine Sainte. Isaïe : « Comme un rejeton qui sort d’une terre desséchée, il n’avait ni beauté ni éclat. Nous l’avons vu et il n’avait pas d’apparence, et nous l’avons méconnu. Il était méprisé, le dernier des hommes, un homme de douleurs, qui connaît la souffrance. Son visage était caché. Il était méprisé et nous n’avons fait aucun cas de lui... ».

C’est ce texte que je veux qui soit lu.

Je crois sentir de l'étonnement chez les prêtres qui sont là et préparent la messe. Mais pas d'objection. Ils respectent.

Quel effet a eu cette lecture sur les assistants dans l'église ? Je ne l'ai pas su. A-t-elle été parlante ou scandaleuse, ou stupéfiante, ou lumineuse ? Mystère.

Ce qui pour moi était là, devait être là, c'était l'image du crucifié. L'image de la mort dans son horreur absolue.

Comment essayer d'exprimer une nécessité aussi implacable ? Je ne peux qu'approcher, de loin, une explication. Ces choses-là sont hors des mots.

Un être cher quitte cette terre. L'âge, la maladie, souvent la longue maladie. Nous connaissons ce passage. La douleur, l'arrachement, le long poids du deuil. Le cœur où vit la foi se tourne vers le Paradis. Je dis tout simplement : le Paradis, comme disaient nos ancêtres, qui n'en cherchaient pas si long. Lumière, repos, rafraîchissement, paix sans déclin.

Là, c'est autre chose. C'est la mort. Il y a donc une différence entre la mort et la mort ? Je crois. C'est la mort aux mains sanglantes, à la face de désespoir. Pire. C'est cette mort-là désirée, parce que la vie est devenue impossible. Cette mort-là devenue plus supportable que la vie.

Ceux qui ont été plongés dans cet abîme comprennent ce que je dis.

Là, en ce lieu plus noir que le plus noir abîme, une seule image est supportable : celle de Jésus crucifié. A ce moment précis, et les semaines et les mois qui suivent, car ce moment dure – en fait, si on y descend, il dure toute la vie –, il n'y a pas d'autre lieu que celui-là : le visage du Christ, tel que l'ont vu et sculpté les artistes du XV^e siècle, ou, mais c'est la même chose, les paroles d'Isaïe que la Bible, dans sa sagesse profonde, nous a transmises.

J'ai été plongé dans ce lieu par le bras d'acier de la mort.

Je sais que, debout en ce lieu-là, ou écrasé, mort lui-même, en ce cul-de-basse-fosse, il reste un souffle à l'homme pour continuer à vivre, parce que là, devant ses yeux séchés par l'horreur, un visage

luit dans l'ombre, visage blême, torturé, déchiré – immobilité, silence, absence sans recours –, et que ce visage mort est le visage du Vivant.

S'il est venu là, s'il y est demeuré seul, même pas veillé par les siens, car ils avaient peur, je peux être là, moi aussi.

Il est là. Je suis avec lui. Vivre est encore possible. Je ne suis pas épargné par la douleur. Je suis arraché à la peur.

Il ne faut pas supprimer les Christ en croix de nos lointains ancêtres. Il ne faut pas ôter des églises les Christ au tombeau.

Je ne parle pas des laides images. Ce qui est laid, c'est-à-dire qui n'a pas d'âme, qui représente pour représenter, ou pour « décorer » – oh, comment dire des choses pareilles ! –, cela n'a pas de place dans la foi.

Mais le visage du Christ, la vie assassinée par haine de la vie, ah, ce visage, nous ne pouvons pas nous en passer, pauvres humains, car notre chemin sur terre, un jour ou l'autre, passe par là.

Maurice BELLET

Quel péril démographique ?

La France, le Nord et le Sud. L'Ined, Le Bras et Calot, Jean-Marie Poursin et Philippe Cibois

Qu'est-ce que l'humanisme ? A propos de Rushdie, Claude Lefort

Le cinéma des Cahiers, Antoine de Baecque, Thierry Jousse et Serge Toubiana

Service de proximité et nouvelles solidarités en Europe, Jean-Louis Laville

Traiter l'agonie, Isabelle Marin

Yougoslavie : Décourager la guerre. Une mosquée pour Marseille. Immigration et ségrégation. Serge Daney.

Le numéro : 75 FF - Abonnement 1 an (10 numéros) : 520 FF
212, rue Saint-Martin, 75003 PARIS

Les soins palliatifs

Enjeux éthiques et perspectives chrétiennes

Le mouvement des soins palliatifs est né en Angleterre dans le contexte nouveau de la mort. Il s'est lentement répandu hors des pays anglo-saxons et il prend une réelle importance en France. Son but est de soulager et d'accompagner les mourants exposés à de grandes souffrances. L'éthique est concernée : il s'agit de garder le patient le plus autonome possible jusqu'à la fin de sa vie. Dans cette perspective, on s'affronte directement à la souffrance, malgré des résistances qui ont encore cours. Les positions officielles de l'Eglise catholique sont un appui pour ce mouvement.

LE contexte de la mort a bien changé depuis 50 ans ! On ne meurt plus chez soi, dans son lit, entouré des siens, la famille et même les voisins, comme autrefois à la campagne. Pendant des siècles, en Occident, la mort a fait partie du paysage de la vie. Le mourant la sentait venir, il s'y préparait en compagnie de ses proches par un cérémonial qu'il connaissait pour en avoir été lui-même le témoin à de nombreuses reprises. En effet la mort, alors, n'était pas cachée, même aux enfants. Elle était, comme le dit Philippe Ariès, « apprivoisée ».

Les choses commencent à s'inverser au XIX^e siècle lorsque s'installe le « pieux mensonge » envers celui qui n'est plus censé savoir qu'il va partir. Dès lors la famille et l'entourage se dérobent devant la prise en charge d'une situation qui désormais leur apparaît insupportable.

Le contexte actuel de la mort

L'évolution s'accélère avec les avancées fulgurantes de la médecine pendant et après la seconde guerre mondiale. La mort du patient apparaît comme un cruel démenti infligé au pouvoir médical, mais aussi à tous les progrès de la technique dans notre société. Nous vivons alors l'époque de la « mort interdite » ou du « tabou de la mort ».

« Tout se passe, remarque Ariès, comme si... nous n'étions plus mortels »¹. La mort est tenue pour obscène comme l'était – il y a peu – le sexe, et les manifestations du chagrin et du deuil sont désormais perçues comme indécentes. On cache la réalité de la mort aux enfants. Bien des adultes n'ont même jamais eu l'occasion de voir quelqu'un mourir. Plus de 70 % des mourants achèvent leur vie à l'hôpital ou dans une institution, privés de leur chez eux, souvent loin des leurs. Pour beaucoup de vieillards, le décès a été précédé, des semaines ou des mois auparavant, de cette « mort sociale » que représente l'entrée dans une institution avec le déracinement, l'isolement et l'anonymat qui l'accompagnent. C'est que notre société n'est guère faite pour ceux qui s'approchent de leur fin, ni, plus largement, pour ceux qui ne répondent pas aux normes de bonne santé et d'efficacité. On éprouve un malaise devant des fins de vie qui se prolongent, devant les altérations et les souffrances qui précèdent la mort. L'homme occidental n'aime pas se voir renvoyer à lui-même l'image d'un être vulnérable dont les commencements sont infimes, dont le cours de la vie ressemble à une courbe qui croît, puis décroît, pour finir par s'éteindre.

Débats et problèmes

Tout un courant philosophique aujourd'hui voudrait réserver le qualificatif de « personne » aux êtres humains en pleine possession de leurs moyens physiques et intellectuels². Un discours se répand, qui nous persuade du manque de « dignité » d'une vie affaiblie, diminuée, souffrante. Un souhait se fait jour : si vraiment chacun doit mourir,

1. Ph. ARIÈS, *Essais sur l'histoire de la mort en Occident du Moyen Age à nos jours*, Paris, Seuil, 1975, p. 63.

2. Cf., par exemple, H.T. ENGELHARDT Jr, *The Foundations of Bioethics*, New York-Oxford, Oxford University Press, 1986.

qu'il le fasse quand il est encore en possession de ses moyens. La « bonne mort », aux yeux de beaucoup de nos contemporains, est la mort imprévue, celle que l'on n'a pas vu venir, celle où l'on n'a pas eu le temps de se sentir diminué, où l'on n'a pas souffert. A défaut, ce sera pour certains celle que l'on choisit de se donner ou de se faire donner... Un projet de loi avait récemment repris en France l'idée de reconnaître la valeur juridique d'un « testament de vie » dont la dernière clause est la demande expresse d'euthanasie « en dernier recours »³. Depuis lors la presse a donné un grand retentissement à une *Proposition de résolution sur l'assistance aux mourants*, adoptée le 25 avril 1991 par la Commission de l'environnement, de la santé publique et de la protection des consommateurs du Parlement européen. Cette proposition devait être soumise au Parlement européen en juin. De nombreuses réactions négatives, émanant de médecins et de bioéthiciens, se sont fait jour, en France⁴ et en Europe⁵ ; les Eglises se sont également exprimées⁶. Depuis lors, plusieurs experts ont été entendus par la Commission. Il se peut qu'on aille vers un réexamen approfondi.

Enfin, dans certains services hospitaliers, plus rarement en médecine de ville, il arrive que soit pratiquée la « déconnection ». La fin de vie de tel patient étant vécue comme trop pénible, insupportable, pour l'équipe soignante et/ou la famille, un « cocktail lytique »⁷ est

3. Cf. la **Déclaration de volonté de mourir dans la dignité** diffusée par l'ADMD (Association pour le droit de mourir dans la dignité) au nom du « respect de la personne humaine ». Sur la problématique de l'ADMD, l'on peut lire la *position critique* de P. VERSPIEREN : « Une apologie du suicide », *Etudes*, février 1988, pp. 171-176.

4. Ainsi l'Académie Nationale de Médecine, le Conseil de l'Ordre, le Comité Consultatif National d'Ethique, le Centre d'Ethique Médicale de la FUPL...

5. Ainsi la Conférence internationale des Ordres et des Organismes d'attributions similaires, l'Association européenne des Centres d'Ethique Médicale...

6. Voir, notamment, le texte proposé par la Commission d'Ethique de la Fédération Protestante de France (BIP 1224) et la **Déclaration du Conseil permanent de la Conférence des Evêques de France** : « Respecter l'homme proche de sa mort » (23 septembre 1991).

7. Dit aussi DLP (Dolosal, Phénergan, Largactyl).

posé qui le plongera dans l'inconscience jusqu'à une mort qui ne saurait tarder (quelques heures, deux jours...)⁸.

I

Courte histoire des soins palliatifs

Les soins palliatifs sont nés, il y a une trentaine d'années, d'une prise de conscience : celle des besoins spécifiques des cancéreux en fin de vie.

La prise en charge des cancéreux

Le cancer était, à cette époque, le symbole même de la maladie mortelle. Il focalisait toutes les réactions que l'approche de la mort suscitait alors. Il engendrait une grande angoisse chez les patients qui se savaient ou se devinaient atteints, au point de les amener quelquefois à refuser de consulter. Il provoquait aussi une sorte de terreur chez les familles et dans le grand public. De cette maladie, on ne parlait qu'à mots couverts.

Pour les médecins et les équipes soignantes, c'était en revanche une maladie qu'on apprenait à dominer. Les avancées fascinantes de la technique, les rémissions obtenues, poussaient à un activisme, sinon à une « agressivité » thérapeutique. Aussi, lorsque le mal empirait, que

8. A ce sujet, un article de P. VERSPIEREN, paru en janvier 1984 dans la *Revue Etudes* (« Sur la pente de l'euthanasie », pp. 43-54) suscita de tels remous, souvent très polémiques, que l'auteur revint sur cette question, deux mois plus tard (« Euthanasie. Le débat éthique », *Etudes*, mars 1984, pp. 293-301). Il remarqua, à juste titre, que cette émotion était d'autant moins compréhensible que rien de ce qu'il avait écrit n'était nouveau. Le livre du Dr E. RAIMBAULT, *La délivrance*, Paris, Mercure de France, 1976, notamment, avait décrit plusieurs cas de déconnexions. Une longue pratique de sessions, comportant présentations et études de cas, vécues avec des soignants (infirmières et médecins) nous a convaincue de la réalité de la pratique de la déconnection. Nous pensons qu'un débat éthique pluridisciplinaire et serein est ici indispensable. Nous le tentons depuis quelques années dans un groupe de recherche du Centre d'Ethique Médicale de l'Institut Catholique de Lille.

la fin était proche, grands étaient la déception, le sentiment d'échec. Se ressentant vaincus par le mal contre lequel ils avaient luttés, les soignants en arrivaient à délaisser le patient lui-même. Solitude aggravée encore par la « conspiration du silence », à savoir le refus des familles et des équipes soignantes, non seulement de « dire la vérité » au patient, mais de le laisser lui-même exprimer – quelquefois de manière symbolique – qu'il percevait l'approche de sa fin.

C'est une femme qui, la première, a compris que « lorsqu'il n'y a plus rien à faire », il y a encore quelque chose à faire : lorsqu'il n'est plus possible de « traiter » (en anglais : *cure*), il est encore possible de « soigner » (en anglais : *care*). Pour le dire autrement, lorsque le temps n'est plus d'une médecine à visée curative, il reste encore à mettre en œuvre beaucoup de compétence pour soulager les douleurs, traiter les symptômes, prêter attention aux angoisses, aux interrogations, aux aspirations morales et spirituelles du patient. Ces soins sont dits *palliatifs* à cause de leur visée, qui n'est plus de guérir, mais de *soulager* les divers symptômes douloureux⁹, d'*éviter* inconforts et angoisse infligés indûment par un traitement ou des attitudes inadaptés, d'*accompagner*, enfin, dans la dernière étape de leur voyage ceux qui ressentent alors une souffrance psychologique, morale et/ou spirituelle (dégradation de l'image du corps, dépendance, relâchement des liens familiaux ou amicaux, interrogation sur le sens de la vie, etc.).

Le nom de cette femme est Cicely Saunders. Née en 1919, douée d'une sensibilité extrême à la souffrance de l'autre et d'un grand pouvoir de créativité, elle fit successivement des études de travailleuse sociale, d'infirmière, puis de médecin afin de mieux se préparer à réaliser ce qui devait être le but de sa vie : la création, en 1967, du célèbre St Christopher's Hospice, à Londres, ainsi que la poursuite de recherches médicales et psychologiques afin de mieux contrôler les douleurs terminales et d'apprendre à accompagner les mourants. Après coup, les réalisations de Cicely Saunders apparaissent comme ayant une triple signification : celle d'une *protestation*, celle d'une *attestation*, celle d'une *invitation*.

9. Il devenait alors possible d'exploiter les progrès thérapeutiques et pharmacologiques accomplis dans les années 1950 et de **prévenir** la douleur, au lieu d'attendre de la calmer quand elle surviendrait et ce, par l'administration régulière des antalgiques, en fonction de la durée de leur action.

Les options de Cicely Saunders

Une *protestation* : toute l'activité de Cicely protestait contre le fait qu'on s'intéressât alors si peu à ceux qui vont bientôt mourir et, notamment, que l'on fit si peu pour soulager leurs douleurs et leurs souffrances. Par ses propres recherches et celles de ses collaborateurs, Cicely a contribué à lever les difficultés techniques et les obstacles psychologiques qui retardent encore trop souvent une prise en charge correcte de la douleur.

Une *attestation* ensuite : Cicely fit elle-même l'expérience, notamment auprès d'un jeune Polonais pour lequel elle éprouva un grand attachement, mais aussi d'une malade qui était devenue son amie, qu'il était possible de vivre intensément, alors même que les jours sont comptés, lorsque le patient est soulagé d'une douleur aliénante, et que les derniers jours peuvent être un temps de réconciliation envers soi-même, les autres, la vie qu'on a vécue, réconciliation qui rend la mort plus paisible pour celui qui s'en va et le deuil mieux supportable pour ceux qui restent. Elle comprit aussi – pour avoir beaucoup reçu de ses patients – que le don de soi fait à ceux que l'on « accompagne » est à double sens. Bref, elle attesta que les mourants et ceux qui les soignent et les entourent ne sont pas en dehors de la vie. Bien au contraire, ils y participent intensément¹⁰.

En cela, l'expérience de Cicely Saunders rejoignait celle que faisait à la même époque, aux Etats-Unis, une autre femme-médecin, de 12 ans sa cadette, et dont le nom est plus connu en France, Elizabeth Kübler-Ross, l'auteur de la fameuse théorie des « phases du mourir » qui, à 62 ans, continue à parcourir le monde, tantôt au chevet de patients, tantôt donnant des conférences ou animant des sessions, convaincue que les derniers temps de la vie peuvent être tout autre chose qu'une morne attente de la fin et que ceux qui partent, comme ceux qui restent, ont besoin d'être soutenus, aidés, entourés par la communauté des vivants.

10. C'est bien pourquoi, Cicely Saunders ne voulut pas faire de St Christopher's Hospice un « mouiroir », mais un « lieu de vie », un bâtiment inclu dans un plus vaste ensemble, où l'architecture, l'ameublement, toutes sortes de détails font penser à une maison et non à un hôpital.

Enfin, la manière dont Cicely Saunders a conçu et organisé St Christopher's Hospice est porteuse d'une *invitation* à élargir notre conception des soins. Elle avait constaté que douleurs physiques et souffrances psychologiques sont en étroite interférence. Ainsi est-il bien difficile d'apporter un soulagement psychique à celui qui est comme enfermé dans une douleur chronique sévère. Inversement, lorsque de graves préoccupations inquiètent le patient, des traitements même bien adaptés peuvent se révéler inopérants. Pour exprimer cela, Cicely Saunders forgea le concept de « douleur totale ». Elle comprit encore qu'à cette souffrance aux multiples aspects, seule une équipe pouvait apporter une réponse. Les divers professionnels de la santé (médecins, infirmières, aides-soignantes, kinésithérapeutes, diététiciens, travailleurs sociaux), mais aussi les agents de pastorale et les bénévoles furent donc invités à travailler entre eux de manière interdisciplinaire pour le bien du patient. Bref, les soins palliatifs ne consistent, ni dans l'aspect technique isolé, ni dans le seul accompagnement, mais bien dans la convergence de l'un et de l'autre. Tous les intervenants sont ainsi invités à un travail d'équipe qui va exiger de leur part de la détermination, du discernement et une grande attention, mais qui, lorsqu'il se met en place, fait découvrir à chacun une nouvelle manière d'approcher le patient et ses proches, à savoir les prendre en compte dans la globalité de leurs besoins et de leurs désirs.

Le mouvement des soins palliatifs

A partir de l'ouverture de St Christopher's Hospice, le mouvement des soins palliatifs ou des « Hospices » s'est développé très vite en Grande-Bretagne¹¹ et dans les pays anglo-saxons, États-Unis et Canada notamment. Il a pris plusieurs formes institutionnelles : l'*hospice anglais*, à savoir une maison d'accueil, souvent jumelée avec un *service de soins à domicile* ; l'*unité de soins palliatifs*¹², intégrée dans un hôpital ; enfin, plus récemment, l'*équipe volante* qui répond aux demandes des divers services de l'hôpital où elle a été installée.

11. Qui compte à ce jour une centaine d'hospices.

12. Dont la célèbre Unité de soins palliatifs du Royal Hospital de Montréal (anglophone), créée en 1975 et suivie quelques années plus tard de celle de l'hôpital Notre-Dame (francophone).

En Europe continentale, la Belgique, la Suisse, l'Italie ont précédé la France dans un intérêt pour les soins palliatifs qui s'est affirmé seulement pendant les années 80. Dans notre pays pourtant, il y avait des antécédents : les maisons des Dames du Calvaire à Paris et à Lyon, celles des Oblates de l'Eucharistie à Rueil et à Frelinghien. On y accueillait des patients en fin de vie. Pour des raisons que l'histoire devra éclaircir, elles n'ont pas eu un rayonnement semblable à celui des hospices anglais. Depuis quelques années, toutefois, elles se reconnaissent pleinement dans le mouvement des soins palliatifs. Parmi ceux qui ont contribué à faire connaître en France les réalisations anglo-saxonnes, notamment anglaises et canadiennes, il faut citer le P. Patrick Verspieren¹³, les docteurs Maurice Abiven, Michèle Salamagne¹⁴, Renée Sebag-Lanoë¹⁵, Monique Tavernier...

Une circulaire ministérielle du 26 août 1986 relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale, en préconisant l'adoption dans notre pays de pratiques déjà largement répandues dans le monde, venait confirmer les efforts d'information et de formation accomplis par ces pionniers.

Par la création de la première Unité de soins palliatifs française, à l'Hôpital international de l'Université de Paris, en juin 1987, le Dr Maurice Abiven a déclenché une dynamique qui s'amplifie chaque jour et dont le premier Congrès européen des soins palliatifs, tenu à Paris en octobre 1990, a donné la preuve¹⁶. Depuis lors, les ouvertures et, surtout, les projets d'ouverture de services de soins palliatifs se multiplient¹⁷. A ce jour on en compterait une vingtaine en France.

13. Notamment, par ses articles dans les Revues **Laennec** et **Etudes**, depuis le milieu des années 1970.

14. Qui a traduit, en 1986, le livre de C. SAUNDERS et M. BAINES, **Living with dying. The management of terminal disease**, Oxford, 1983, et qui a en charge actuellement l'Unité de soins palliatifs de l'hôpital Paul Brousse.

15. Qui dirige le service de gériatrie dans ce même hôpital et y a introduit l'esprit et les pratiques du mouvement des soins palliatifs. Voir son livre, **Mourir accompagné**, Paris, DDB, 1986.

16. *Honoré par une intervention* du Président de la République, ce congrès a rassemblé plus de 1 600 participants, français pour la plupart.

17. En annexe IV de son livre **Les soins palliatifs**, Paris, PUF, 1991, Monique TAVERNIER donne une liste (déjà incomplète) de 18 Unités. Dans le jaillissement actuel, une certaine prudence toutefois s'impose, s'agissant de la qualification de « soins palliatifs ».

Par ailleurs, sept universités proposent, pour l'année scolaire 1991-1992, un diplôme universitaire de soins palliatifs.

Tard venue dans le courant des soins palliatifs, la France rejoint celui-ci avec des préoccupations quelque peu différentes de celles des fondateurs. Dans les services québécois, par exemple, on en reste à une conception « orthodoxe », celle de soins destinés à des patients (majoritairement cancéreux) posant des problèmes spécifiques de douleur et/ou de souffrance. Cela permet de s'en tenir à un petit nombre de lits dans chaque unité ou service, qui se sent mandaté de surcroît d'un important rôle d'information et de formation. En revanche, les soignants français souhaitent aller vers une prise en charge correcte, non seulement de tous les patients à la fin de vie particulièrement pénible (on pense à ceux qui sont atteints par le sida), mais aussi de toutes les personnes âgées qui meurent dans les « longs séjours », et finalement de tous les mourants. Ambition légitime, mais qui ne va pas manquer de poser des problèmes de formation tout comme de financement.

II

Enjeux éthiques

Le courant des soins palliatifs véhicule une certaine idée de la vie, de la mort, de la solidarité interhumaine. Cicely Saunders pensait qu'à la racine tant de l'activisme thérapeutique que du dépit conduisant à un délaissement du mourant, il y avait le fait de ne pas savoir accepter la mort lorsque celle-ci devenait inéluctable, c'est-à-dire lorsque la médecine avait réellement épuisé ses possibilités, que le corps ne pouvait plus lutter. Mais accepter la mort ne signifiait nullement à ses yeux baisser les bras, ne plus rien faire. Nous l'avons assez dit !

Elle avait prévu que cette idée d'accepter la mort choquerait, serait mal comprise, rencontrerait des résistances. Et c'est bien ce qui s'est produit, malgré une expansion rapide du courant qu'elle avait suscité.

Vivre la fin de vie

Balfour Mount, par exemple, qui fut à l'origine, en 1975, de la première Unité de soins palliatifs au monde, au Royal Victoria Hospital de Montréal, se vit objecter que les hospices étaient rétrogrades puisqu'ils isolaient les patients, que les soins qu'ils dispensaient étaient centrés sur la mort et le mourir, non sur la vie et le vivant. La réponse qu'il donna garde son intérêt, alors que des objections similaires sont encore souvent entendues.

Ces craintes, dit-il, sont à prendre très au sérieux. La dernière chose à faire serait, en effet, d'isoler le mourant. Mais, en réalité, c'est dans les hôpitaux et dans les lits oubliés des maisons de cure que les mourants sont laissés à leur solitude ; les thérapies qui leur sont appliquées ne correspondent pas à leurs besoins. A l'inverse, dans les hospices, les patients et leur famille trouvent une équipe orientée vers ces besoins. L'accent est mis sur la qualité de la vie qui reste encore à vivre, non sur la mort. L'approche des difficultés qu'il faut, jour après jour, résoudre est celle d'une recherche active de solutions appropriées. Nous prêtons au patient le sentiment d'être abandonné, d'être envoyé de l'hôpital à l'hospice « parce qu'il n'y a plus rien à faire ». Nous avons peur pour lui. Il est vrai que l'entrée dans un service de soins palliatifs peut être difficilement ressentie. Mais l'expérience montre que ce sentiment tend à être remplacé par l'expérience vécue que l'on s'occupe activement du patient et « qu'il y a beaucoup à faire » ! Au lieu de l'impuissance de la médecine activiste, l'approche des soins palliatifs fournit une orientation positive. Elle ouvre un espoir.

Le but recherché est de garder le patient valide et le plus autonome possible, tout en respectant ses facultés intellectuelles. Alors que l'expérience de la douleur sévère antérieure a conduit à un état d'impuissance, de dépendance par rapport au prescripteur et aux soignants, de découragement, voire de dépression, la prescription appropriée vise à redonner dans toute la mesure du possible son autonomie au patient, à lui rendre confiance et sérénité, à lui permettre ainsi de « vivre » la dernière étape de son existence. Ce faisant l'équipe hospitalière répond déjà à des besoins d'ordre psychologique : celui d'être en confiance avec le personnel, celui d'être accepté tel que l'on est, celui d'être objet de respect.

Mais des patients en fin de vie ont des attentes plus profondes : ils veulent pouvoir relire leur vie, lui donner sens dans le cadre de leurs opinions philosophiques ou de leurs croyances religieuses. Il n'est pas rare qu'ils éprouvent le besoin de se réconcilier avec leurs proches. C'est ici que la prise en charge par une équipe pluridisciplinaire et élargie à des bénévoles, à des ministres du culte, s'avère indispensable.

Enfin, le soutien des familles tient une place importante dans les préoccupations des équipes soignantes et des bénévoles. Dans le mouvement des soins palliatifs, le malade n'est jamais appréhendé comme un être isolé, mais comme le membre d'une communauté. Les proches, tous ceux qui peuvent apporter leur affection à celui qui meurt et qui, à leur tour, souffrent et souffriront de la séparation, sont l'objet d'attentions. Les derniers échanges de parole, aux apparences banales, mais qui peuvent être si lourds de sens, sont respectés et facilités. Après le décès, un suivi discret mais chaleureux et, surtout, compétent aidera certaines personnes à passer le cap difficile et même dangereux que représente la séparation d'avec un être cher.

Ainsi l'être humain n'est-il pas réduit, comme trop souvent à l'hôpital, à son organe malade, il est envisagé dans sa totalité. Il n'est pas non plus renvoyé à son isolement. Il est perçu au centre d'un nœud de relations : celles qui étaient les siennes avant sa maladie, celles qui se tissent encore autour de lui et avec lui. L'attention aux équipes soignantes, au deuil des proches, qui caractérise le mouvement des soins palliatifs, montre qu'une telle prise en compte de l'être humain en sa totalité suscite un certain type de relations mutuelles, de solidarité interhumaine.

Faire face à la souffrance

Le courant des soins palliatifs s'affronte directement à la souffrance. Or, là aussi il se heurte à des résistances. On peut même se demander si les objections formulées plus haut n'en cachent pas de plus profondes et de moins facilement avouables. Qui, en effet, ne souhaiterait éviter à son prochain d'inutiles souffrances ? Pourtant l'enseignement sur le contrôle de la douleur et autres symptômes de la fin de la vie n'existe pratiquement pas dans les universités françaises. Et, malgré les données accessibles désormais dans un certain nombre de publications, bien des prescriptions, à l'hôpital comme à

domicile, restent inadaptées. Selon les dernières statistiques publiées par l'Organisation Mondiale de la Santé¹⁸, la France arrive au 39^e rang pour la consommation de la morphine¹⁹. Pourquoi en va-t-il ainsi ? La réponse ne peut être qu'hypothétique.

Relativement simple, en un sens, le contrôle de la douleur exige cependant du praticien une adaptation à chaque patient et peut poser dans certains cas des problèmes plus difficiles. Mais il existe aussi d'autres difficultés : elles sont *psychologiques, morales* et même *religieuses*.

Il pourrait paraître relativement facile, à condition de disposer d'un personnel suffisant en nombre et bien formé, de mettre en place des traitements permettant de contrôler la douleur et les autres symptômes. Nous serions encore dans le domaine de la technique médicale, et du « nursing », avec le risque, comme ailleurs, de dérapage dans l'activisme thérapeutique. Mais le traitement de la « douleur totale » oblige – nous l'avons vu – à prendre en compte d'autres dimensions plus subjectives, sujettes peut-être à des interprétations divergentes et exigeant un excellent travail d'équipe.

Par ailleurs, si la souffrance physique intense conduit à un repli quasi obsessionnel sur soi qui compromet gravement la qualité de la vie, une fois cette douleur soulagée, une autre demeure et même peut se développer : la souffrance mentale et spirituelle, la souffrance sociale. Celle de devoir affronter la mort, de relire avec plus ou moins de déchirement le cours de sa vie, celle de se séparer des êtres chers, d'abandonner les satisfactions et les projets de la vie professionnelle, sociale, amicale. Devoir affronter cette perspective lucidement, une fois la douleur soulagée, peut être difficilement supportable pour le patient et sa famille. Face à la détresse de celui qui part comme de ceux qui restent, il ne s'agit plus seulement de technique, mais de l'apprentissage du rapport à l'autre, de l'attention à sa singularité individuelle, familiale, sociale, religieuse, du respect de son cheminement propre, quoi qu'il en soit des « canons » de la mort en unités de soins palliatifs qu'une équipe aurait eu la tentation d'élaborer.

18. OMS, Comité d'experts, **Traitement de la douleur cancéreuse et soins palliatifs**, Genève, OMS, 1990, p. 32.

19. En 1983-1987, elle en a utilisé 35 fois moins que le plus gros consommateur, le Danemark, près de 9 fois moins que la Suisse et 2,5 fois moins que la Belgique.

Cela requiert de la part des soignants tout à la fois un engagement réel et une nécessaire prise de distance. Il y faudra une formation, préalable et continue, un soutien des personnels soignants, à savoir un travail de longue haleine où les enthousiasmes peuvent s'émousser, les réticences trouver prétexte à se renforcer. Le *burn out* – en français : syndrome d'épuisement – atteint aussi les soignants des services de soins palliatifs, même s'ils sont sans doute un des lieux où leur est le mieux donnée la possibilité de s'exprimer, de dire leurs difficultés, leurs fatigues, leurs interrogations éthiques.

Devant les enthousiasmes actuels dans ce pays, on peut se demander où les soignants et les familles iront puiser les forces morales qui leur permettront de tenir bon quand viendront les difficultés et le risque de désenchantement. Sera-ce, pour certains d'entre eux, dans leurs convictions de foi ? Paradoxalement, à l'inverse, on peut se demander si certaines résistances n'ont pas des racines chrétiennes. Certains croyants ne sont pas si sûrs qu'il convienne de soulager les patients en fin de vie. D'autres ne semblent pas voir l'importance du courant des soins palliatifs.

III

Perspectives chrétiennes

En réponse aux premiers, il faut rappeler un enseignement du pape Pie XII, dans un discours sur les « Problèmes religieux et moraux de l'analgésie » (1957).

Questions à Pie XII

Trois questions avaient été soumises au pape : existe-t-il une obligation morale et générale de refuser l'analgésie et d'accepter la douleur physique par esprit de foi ? La privation de la conscience et de l'usage des facultés supérieures provoquée par les narcotiques est-elle compatible avec l'esprit de l'Évangile ? L'emploi des narcotiques est-il licite pour des mourants ou des malades en péril de mort, à supposer qu'il existe pour cela une indication clinique, et peut-on les utiliser même si l'atténuation de la douleur s'accompagne probablement d'un abrègement de la vie ?

Les points principaux de l'argumentation de Pie XII n'ont pas perdu de leur pertinence. Le chrétien, affirme-t-il, n'est jamais obligé de vouloir la douleur pour elle-même ; il la considère comme un moyen plus ou moins adapté, suivant les circonstances, au but qu'il poursuit. L'acceptation de la douleur physique n'est qu'une manière parmi beaucoup d'autres de signifier ce qui constitue l'essentiel, à savoir la volonté d'aimer Dieu et de le servir en toutes choses. Les motifs qui permettent, dans les cas d'espèce, d'éviter la douleur physique sans entrer en conflit avec une obligation grave et avec l'idéal de la vie chrétienne, se ramènent finalement au fait qu'à la longue la douleur empêche l'obtention de biens et d'intérêts supérieurs. Les dommages qu'elle provoque forcent les hommes à se défendre contre elle ; sans doute ne la fera-t-on jamais disparaître complètement de l'humanité, mais on peut contenir en de plus étroites limites ses effets nocifs...

Principes de réponse

Dégageons quelques éléments, de la réponse directe aux questions posées. Le patient désireux d'éviter ou de calmer la douleur peut, sans inquiétude de conscience, utiliser les moyens trouvés par la science et qui, en eux-mêmes, ne sont pas immoraux... Que les mourants aient plus que d'autres l'obligation naturelle ou chrétienne d'accepter la douleur ou de refuser son adoucissement, cela ne ressort ni de la nature des choses, ni des sources de la Révélation. Les souffrances de ceux qui meurent, en effet, aggravent l'état de faiblesse et d'épuisement physique, entravent l'élan de l'âme et minent les forces morales au lieu de les soutenir. En revanche, la suppression de la douleur procure une détente organique et psychique, facilite la prière et rend possible un don de soi plus généreux. Si des mourants consentent à la souffrance, qu'on ne leur impose pas d'anesthésie ; on les aidera plutôt à suivre leur voie propre. Dans le cas contraire, il ne serait pas opportun de suggérer aux mourants des considérations ascétiques et on se souviendra qu'au lieu de contribuer à l'expiation et au mérite, la douleur peut aussi fournir l'occasion de nouvelles fautes.

Quant à la suppression de la conscience de soi chez les mourants dans la mesure où elle n'est pas motivée par la douleur, il ne faut pas, sans raisons graves, priver les mourants de la conscience de soi. Les en frustrer répugne au sentiment chrétien et même simplement humain. L'anesthésie employée à l'approche de la mort, dans le seul

but d'éviter au malade une fin consciente, serait non plus une acquisition remarquable de la thérapeutique moderne, mais une pratique vraiment regrettable.

Que faire toutefois, s'interroge Pie XII, dans l'hypothèse d'une indication clinique sérieuse (par ex. douleurs violentes, états maladifs de dépression et d'angoisse) ? Si le mourant, dit-il, a rempli tous ses devoirs et reçu les derniers sacrements, si des indications médicales nettes suggèrent l'anesthésie, si l'on ne dépasse pas dans la fixation des doses la quantité permise, si l'on a mesuré soigneusement l'intensité et la durée de celle-ci et que le patient y consente, l'anesthésie est moralement permise. Faudrait-il y renoncer, insiste-t-il, si l'action même du narcotique devait abrèger la durée de la vie ? Après avoir récusé l'euthanasie directe, il enchaîne : s'il s'agit uniquement d'éviter au patient des douleurs insupportables, par exemple, en cas de cancers inopérables ou de maladies inguérissables ; si entre la narcose et l'abrègement de la vie n'existe aucun lien causal direct posé par la volonté des intéressés ou par la nature des choses (ce qui serait le cas si la suppression de la douleur ne pouvait être obtenue que par l'abrègement de la vie) ; et si, au contraire, l'administration de narcotiques entraîne par elle-même deux effets distincts, d'une part le soulagement des douleurs, et d'autre part l'abrègement de la vie, elle est licite. Encore faut-il voir s'il y a entre ces deux effets une proportion raisonnable, et si les avantages de l'un compensent les inconvénients de l'autre. Il importe aussi de se demander si l'état actuel de la science ne permet pas d'obtenir le même résultat en employant d'autres moyens, puis de ne pas dépasser, dans l'utilisation du narcotique, les limites de ce qui est pratiquement nécessaire.

L'intérêt de ce texte tient non seulement dans les perspectives qu'il ouvre, mais dans le fait qu'on y lit en filigrane les réticences de certains croyants. Le Souverain Pontife ne leur donne pas raison.

Quelques positions récentes

Dans la problématique qui est la nôtre aujourd'hui, il faudrait reprendre l'ensemble de cette réflexion sur la place de la souffrance dans toute vie humaine et le regard qu'un chrétien est invité à porter sur elle. Depuis la fin des années 1970, plusieurs textes magistériels constituent un encouragement positif à accompagner les mourants et à développer les soins palliatifs.

Ainsi, en 1978, la Conférence épiscopale des évêques d'Allemagne de l'Ouest a donné un long texte où l'on reconnaît au passage la théorie des « phases du mourir » d'Elizabeth Kübler-Ross. Savoir que celui qui est près de la mort peut connaître la révolte, l'envie de nier la gravité de son état, puis la colère, un sursaut de lutte, enfin la dépression et l'apaisement, peut aider les soignants et les familles à ne pas interpréter faussement ses réactions, à ne pas passer à côté de ses véritables demandes. Même abîmé par la maladie, le handicap, l'approche de la mort, un être humain est revêtu de dignité, rappellent les évêques allemands. Reconnaître une telle dignité, se mettre au service de ceux qui souffrent, être à leur écoute sans tricher, tout homme certainement peut le faire, mais les croyants y sont spécialement invités.

Du 12 au 17 octobre 1989, s'est tenu à Rome un *Symposium des évêques européens* sur « les nouvelles attitudes devant la naissance et la mort »²⁰. S'agissant de la fin de la vie, ceux-ci saluent « avec un grand empressement » l'ouverture « de maisons de soins palliatifs, de centres d'accueil pour les mourants où les membres de la famille peuvent rester sans limite de temps, où surtout ils deviennent plus capables d'accompagner leurs parents mourants ». Plus largement, ils invitent les chrétiens à rejoindre ou à susciter des initiatives « pour que la mort dans les hôpitaux puisse s'humaniser le plus possible ». Ils préconisent encore « une formation plus approfondie » à l'accompagnement pour les agents de pastorale et, plus largement, pour « un grand nombre de gens ».

Enfin, la Déclaration du Conseil permanent de la Conférence des Evêques de France : « Respecter l'homme proche de sa mort », du 23 septembre 1991, déjà citée, constitue une mise au point très équilibrée, s'agissant de l'usage proportionné des moyens thérapeutiques, du soulagement de la douleur, de l'accompagnement des grands malades. Le paragraphe sur « les situations difficiles » accepte – de manière exceptionnelle – « d'induire et de maintenir plus ou moins longtemps un sommeil artificiel », tout en demandant que la recherche médicale soit poursuivie, afin « d'éviter à l'avenir des décisions ressenties comme profondément insatisfaisantes par bien des soignants

20. *La Documentation catholique*, 1994, pp. 1006-1022.

et des familles ». Parmi tous les engagements qui les sollicitent, les chrétiens – et particulièrement parmi eux les professionnels de santé – sont donc invités à participer au mouvement des soins palliatifs. Il y ont une responsabilité spéciale, comme témoins d'une espérance fondée sur la mort et la résurrection du Christ.

Si la philosophie des soins palliatifs est désormais assez bien explicitée, tout va se jouer dorénavant dans la qualité des formations (théoriques et pratiques) qui seront dispensées et dans celle des mises en œuvre, comme dans les évolutions de mentalité qu'elles induiront. Les risques de dérives ne sont pas exclus : retour à une attitude technicienne, essoufflement devant l'ampleur de la tâche... Le surgissement de nouveaux problèmes éthiques est inéluctable. Mais c'est une entreprise d'humanisation qui est proposée à tous en cette fin du XX^e siècle.

Marie-Louise LAMAU

LE SUPPLEMENT

N° 179

Revue d'éthique et de théologie morale

Déc. 1991

Jean-Paul DURAND, Liminaire

DOSSIER I

STRESS ET ÉQUILIBRE DE VIE

A propos du prêtre catholique. Congrès de l'Entraide sacerdotale (13-15 mars 1991)

Guy LESCANNE (Nancy),

Mutations du monde, changement de l'Eglise et répercussions sur l'équilibre de vie des prêtres

Tony ANATRELLA (Paris),

Vieillesse et perte de confiance des prêtres

Henri DENIS (Lyon),

Equilibre de vie des prêtres

Tony ANATRELLA,

Vieillesse et perte de confiance des prêtres (II)

Henri DENIS,

La situation des prêtres français à la fin du XX^e siècle

Françoise BORDES éd.
(Meaux),

L'association médico-psychologique d'aide aux religieux(ses) (AMAR)

DOSSIER II

LÉGIFÉRER EN ÉTHIQUE BIOMÉDICALE

Emmanuel HIRSCH (Paris),

Présentation

Bruno CADORÉ (Lille),

Le rapport de Mme Noëlle Lenoir. Evaluation et prospective en éthique biomédicale

Noëlle LENOIR (Paris),

Libertés individuelles et société. Pour que l'Etat ait son mot à dire en éthique biomédicale

Guy DURAND (Montréal),

Alimentation et hydratation artificielles

DOSSIER III

ÉLÉMENTS DE MORALE FONDAMENTALE

Anne FORTIN-MELKEVIK
(Montréal),

L'exigence universaliste en éthique. Natures de l'homme et éthiques

Michel DEMAISON (Lyon),

Fonder la morale, encore ? Après une lecture du livre *Le fondement de la morale*, de Mgr André Léonard

Abonnement 1992 : 3, chemin des Prunais, 94350 Villiers-sur-Marne
France : 195 F (TTC) - Etranger : 245 F (HT) - Prix du numéro : 60 F (TTC)

Mourir dans les grands hôpitaux La question violente et défendue

Là où meurt la grande majorité des gens, il ne convient pas de parler de la mort. Le patient qui voudrait mourir est incongru. Pour les techniciens de la santé, il s'agit de faire fonctionner les machines des corps, et l'issue fatale est une panne que l'on n'a pas su réparer, un échec : il vaut mieux pour eux oublier que celui qu'ils soignent est leur semblable et que, pas plus qu'eux-mêmes, il n'est immortel. Cela même que l'opinion attend des médecins, l'obligation du maintien de toute vie, ne les conforte-t-il pas dans cette prétention ? Or, cette étrange déconnexion d'humanité, qu'on observe souvent dans les grands hôpitaux, se traduit par une répugnance implicite à soulager les patients de leurs souffrances. Dureté entêtée de l'hôpital, inhumanité d'un système de soins, ces accusations sont portées ici avec vigueur par un grand spécialiste de la santé publique, dont la pratique est engagée contre les ravages de l'oubli de la mort incontournable.

NE pas différencier : voilà une incertaine conquête républicaine, devenue une vertu bien commode.

En France aujourd'hui, il n'y a pas de ministère des minorités, pas de ministère des cultes. Le dossier médical mentionne le pays d'origine, la situation familiale, la profession. Il n'indique la religion éventuelle qu'avec irrégularité, comme si, non seulement le statut administratif, mais aussi la représentation que l'on se fait du patient dans l'institution de soins, devaient idéalement être ceux de l'égalité, de la non-différence des croyances, des cultures.

Ce que d'autres appellent la mort

Cette non-différence est également et implicitement supposée être celle de l'interprétation que chacun des patients donnerait à ce qu'on lui fait et à ce qui va lui arriver : il faut donc apparemment créditer chacun d'une même conception objective et raisonnable concernant l'amélioration probable de sa santé ou, au contraire, son inéluctable dégradation vers une « issue fatale » ; l'approche de ce que d'autres appellent la mort se faisant d'ailleurs le plus souvent sans que quiconque ne la formule, ne la dise et souvent ne veuille seulement la penser.

Dans la civilisation occidentale technicienne, la vie est gérée comme le bien individuel et collectif le plus précieux ; l'espérance de vie n'avait jamais été aussi longue. Cependant, simultanément, cette civilisation technicienne de progrès a mis en œuvre les plus grands génocides de l'histoire ; des administrations publiques, le savoir médical, des médecins, y ont participé, ont organisé, cautionné.

Il semble évident de croire que chaque personne veut réellement vivre le plus longtemps possible. Aspirer à la mort, c'est de la mauvaise santé. Vouloir mourir pour être enfin heureux, pour se réincarner ou pour ressusciter comme le croient certains, c'est de la folie. Malgré les informations médiatiques qui arrivent en permanence du monde entier, on sait à peine que les certitudes, les explications du monde, de la mort, de son après, sont bien diverses. Tout discours ou geste qui affirmerait autre chose est supposé s'inscrire dans le champ de la dépression, qui relève alors de la sémiologie objectivée de la maladie. La validité de la parole de doute sur le désir de survie est infirmée, car on sait bien que la maladie fausse le jugement, déresponsabilise.

Quand la médecine perd le patient

La mort, une non question. L'état mat, comme on dirait : « Echech et mat ». « No future ». Dossier médical que l'on range, affaire classée qui éteint toute action de justice, désinfection des locaux...

Dans l'institution moderne du soin, la question de la mort est une question essentiellement laïque, pour ne pas dire anatomique, qui est celle de l'évolution d'un ensemble de problèmes concrets, mécaniques, physiologiques, toxiques, etc, qui sont identifiés par les techniciens,

posés par eux, et qui, d'une manière constante, dépassent leurs savoirs et leur industrie actuels ; sinon il y aurait stabilisation de l'état ou guérison. D'ailleurs, ces problèmes, même pour les morts par accident brutal et irréversible, n'auraient pas forcément lieu d'être si l'on savait mieux prévenir et se prévenir.

Sorte de philosophie des bien portants pour expliquer le décès, le fait d'évoquer des problèmes techniques multiples, impossibles à surmonter par manque de moyens, est la marque de l'évitement du problème de la mort en tant que tel (1). Le technicien n'a pas à se demander à quoi sert la machine qu'il construit et entretient ; pas non plus à savoir en quoi il est légitime, quelle est sa mission. Son problème, c'est de faire fonctionner et de réparer le plus élégamment les dysfonctionnements, les pannes. A l'extrême de la pratique médicale, on aura perdu le patient.

Le technicien doit lutter en permanence pour obtenir les outils de la recherche et de ses applications. Il doit aussi se renforcer lui-même en permanence, afin d'être capable de tenir la route malgré ses limites et malgré les questions techniques non résolues qui le harcèlent. Mais ne sont-elles vraiment que techniques ?

Il me semble que l'on peut dire que c'est la décision collective qui confie son mandat à l'institution de soins et qui en cautionne la légitimité. Ce mandat est tout à la fois objectif et imaginaire. S'il donne le droit d'intervenir sur le corps, sur le cours de la vie des patients, il ne confie pas pour autant la question de la mort à ceux qui soignent. On leur confie plutôt le maintien de la vie, l'obligation de maintien de toutes vies humaines, embryonnaires, fœtales (2) et adultes, avec la crainte terrible qu'ils n'y réussissent pas toujours : crainte que leur savoirs et leurs techniques, leurs diagnostics, leurs pronostics, ne condamnent par impuissance, c'est-à-dire, soient en échec.

1. Les problèmes psychologiques des patients et parfois des soignants entrent aussi aujourd'hui dans les catégories techniques.

2. Dans la loi française, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dépend nécessairement de la volonté de la femme enceinte elle-même. L'avortement thérapeutique est d'une autre nature, puisqu'il est un geste proposé en cas de danger vital grave pour la mère.

Mourir, un échec de la médecine ?

Ce qui émerge alors est moins le signe de la mort que celui de l'échec des procédures, des techniques et des progrès. Ils ne savaient pas, ils n'ont pas pu. Pire : ils ont mal travaillé ou bien ont été négligents, inattentifs. Les plaintes, la possibilité caressée d'attaquer en justice, les procès en dommage et intérêt (parfois réellement fondés) viendront compléter la palette des situations d'évitement de l'affrontement avec la mort. Evitement de cette subversion absolue de l'emprise technique, de l'ordre bureaucratique, du contrôlable, du programmable. Car nous voudrions bien croire que si les progrès de la prévention étaient suffisants et appliqués avec zèle et acharnement par les responsables de la santé, les maladies, et en général les événements fâcheux, n'apparaîtraient plus. Car nous voudrions bien croire aussi que, si les progrès de la médecine étaient suffisants et appliqués eux aussi avec zèle et acharnement par les responsables de la médecine, les maladies et, en général, les événements fâcheux seraient guéris et réparés. Et c'est bien parce que nous sommes pleins de l'espoir que nous donnent leurs talents que nous estimons et que nous finançons tellement les professionnels de santé.

Nous ne sommes pas vraiment immortels...

Or, malgré tous les efforts, malgré l'augmentation impressionnante des dépenses de santé dont nos gouvernants se plaignent tant, cela ne marche pas. Chacun peut encore constater que nous ne sommes pas vraiment immortels.

C'est dire que la prévention et les soins sont comme en faute. Si notre époque crédite et investit tant les professionnels de la santé, simultanément elle les craint, les dénigre. Un jour, plus ou moins tard, pour nous-mêmes, pour ceux que nous aimons, ils seront en échec. Ils portent le terrible et l'atroce. Il est tellement rassurant de croire qu'ils sont malhonnêtes : cela dispense de savoir que, sur le fond, ils ne changent rien. Donner un peu plus de vie, ce n'est pas résoudre la finitude essentielle.

Les qualifications négatives et agressives en direction des médecins, si elles signifient de la mort, ne le font que dans le commentaire qui s'institue dans la zone de manque, d'absence de dire.

L'angoisse silencieuse et sans mots, ou bien le nommé de la mort – celle de la condition humaine et non pas de la médecine – restent définitivement l'apport de celui, de celle, de ceux, qui souffrent ou redoutent la maladie. Malgré tout, malgré tout le montage et les barricades, l'angoisse silencieuse peut être aussi celle des soignants. Et parfois, comme en plus de leur rôle strict, ils vont indistinctement laisser entendre quelque chose, à leur manière.

Cependant, ils doivent pressentir que, si on leur faisait porter la fonction de passeurs vers la mort, de traducteurs d'un après-décès qui serait plus que le traitement hygiénique du corps mort afin qu'il ne pollue pas l'espace des vivants par sa décomposition contagieuse, la blouse blanche des soignants ne pourrait plus signifier la restauration de la santé. La perte, le manque de cette fonction en seraient insupportables pour ceux qui attendent d'elle prévention, secours et illusion.

Le malade est-il un homme ?

Mais qui meurt, qu'est-ce qui meurt à l'hôpital ? Il faut être un « intervenant extérieur » pour avoir l'autorisation de dire ou de manifester qu'un patient peut penser, croire, être. Que, par sa conscience, il est également le fondateur, le refondateur du sens et du genre humain. Par l'homme qu'il est, ordinaire et totalement central, c'est-à-dire nous tous, il est attaché aux hommes lui aussi. C'est dire encore, que, sur son lit, dans sa dépendance, dans son affaiblissement, dans notre incompétence, sa mort qui vient est celle de tous les vivants, mort aussi de tous les « non encore malades », de tous les actifs dont on a suspendu un instant l'autorisation de ne pas savoir.

C'est pour que la capacité des soignants à agir puisse continuer que ceux-ci doivent plastronner. Leur superbe, pour ne pas dire leur morgue, est une conquête précaire et vacillante d'invincibilité, qui ne tiendra que si le malade reste un malade : objet particulier, générateur des savoirs, du statut de ceux qui soignent, objet tabou auquel il est interdit de s'identifier trop sous peine de chute. C'est pour son bien aussi qu'il ne faut pas s'identifier au malade... Comment en effet pourrait-on faire subir à un homme, c'est-à-dire à soi-même, ce que les techniques font subir à un malade ? Comment pourrait-on investiguer, manipuler, pénétrer, ouvrir, le corps d'un semblable ?

Sauf sans doute dans l'espace que savent créer les infirmières – et c'est peut-être pour cela qu'elles sont toujours ailleurs –, un semblable, le patient ne doit pas l'être trop ; en tous cas, pas tout le temps, pour que l'on puisse agir. Il est intéressant de noter qu'un acte chirurgical effectué, même avec compétence, par une personne non autorisée par l'ordre médical, sera incriminé au titre de « coups et blessures ».

La déconnexion d'humanité est telle que nous assistons aujourd'hui à une étrange tentative de reconstruction d'un langage à usage de la « relation médecin-malade », que l'on enseigne à certains professionnels dans l'institution. Les disciplines qui en sont chargées se nomment la psychologie médicale, la pédagogie, la communication. Non seulement elles permettent aux soignants de verbaliser, de rationaliser les émotions qu'ils ressentent afin de garder leur capacité d'action dans des circonstances difficiles, mais aussi elles leur enseignent des rudiments de la « psychologie des malades ». Des formules, des phrases et attitudes convenables, sont expérimentées et appliquées. Même un peu réductrices, ces procédures permettent d'éviter de grosses complications réactionnelles parfois imprévisibles chez ces autres... ; elles ont d'ailleurs une évaluation globalement positive.

Une répugnance implicite à soulager

Sauf dans les services qui en font une spécialité un peu militante, génératrice malgré la crise de moyens techniques et de créations de postes, il existe une répugnance médicale implicite à soulager réellement les grandes douleurs qui durent. Il serait intéressant de la clarifier un jour. A l'hôpital, la réticence à donner des antalgiques est très grande. Ce n'est, par exemple, que très récemment que l'on a commencé à donner systématiquement des antalgiques majeurs aux tout petits enfants cancéreux et hyperalgiques. Comme les manifestations de la douleur ne sont pas les mêmes, que l'enfant paralysé de souffrance et d'évitement paraît amorphe, lointain, sans réactions quand on s'adresse à lui, on ne lui donnait rien. Or, dès qu'il a moins mal avec des médicaments énergiques qui pourraient être toxicomanogènes donc éminemment suspects, il semble revenir à la vie, il recommence à suivre du regard, sourire, bouger, être un enfant. Nous en sommes encore en 1991 à devoir l'expliquer, convaincre, démontrer, prouver.

Que sa souffrance siège dans son corps, dans son esprit, dans sa vie, le douloureux est une sorte de mauvais objet. *Il ne va tout de même pas me faire de la peine, m'effrayer et me rappeler que je n'arrive pas à le guérir. Sa plainte m'ennuie, il n'est jamais content, il a tort d'avoir mal, c'est son affaire. Il ne s'assume pas, ne sait pas résister, il faut tout de même mériter un peu l'antalgique. C'est vrai que ça n'est pas une punition, il n'a rien fait, mais c'est sa vie. De quel droit cela devrait-il être à moi d'en modifier le cours ?*

Ces quelques lignes sont forcément injustes, caricaturales et trop brèves. Elles sont écrites en France, dans un pays latin, elles n'auraient pas été les mêmes dans un pays anglo-saxon. Cependant, l'inhumanité du système, on la ressent ; les soignés, leurs familles, leurs amis, les soignants, la notent et la déplorent. Faut-il admettre que c'est une des facettes inconfortables et nécessaires du progrès. Sinon, comment convient-il de l'aborder pour adoucir, pour donner plus de sens ? Par où faut-il démonter la dureté entêtée de cet hôpital gestionnaire contemporain qui refuse parfois les pauvres, même aux urgences, malgré sa mission de service public qui l'impose, qui refuse les cas sociaux, qui se voudrait idéalement un plateau technique parfait et cela seulement ?

Les hospitalisations seraient brèves et efficaces, refoulant ailleurs dans la cité la misère du monde, dès lors que celle-ci ne relève pas d'une technique médicale inscrite à la nomenclature des actes remboursables par les assurances maladies.

L'incontournable force des choses

Or pourtant, c'est là que l'on meurt. Lieu d'évitement hygiénique, mais qui gonfle notre époque du poids des paroles non dites, des deuils incertains, donc des engagements incertains. C'est là que se dissimulent ces moments, ce moment inéluctable et certain qui fonde le temps de chaque vie, sa pression, sa nécessité, l'espoir de ne pas la gâcher.

Quelles que soient les paroles que l'on supporte, que l'on choisira, on ne peut pas se contenter de ne rien dire, de n'en rien savoir. Cet évitement du savoir, de l'expérience de la peine et de la perte, sont

ANTOINE LAZARUS

le modèle du refus de la quête douloureuse du vrai, du fort, de l'engagement humain affectif, politique. Il renvoie aussi au refus de savoir la solitude et la mort, au refus d'assumer.

Il me semble aussi que ce refus de dire, de nous dire, est bien le corollaire de la profonde distraction contemporaine à soi-même et aux autres. Et lorsque, contournant nos efforts de refoulement, par un interstice qui s'élargit soudain, la force des choses, des questions et des sentiments s'impose, incontournable, alors cela nous rend violents, trop violents. On retrouve la mort. Mais celle du meurtre et du laisser faire, pas celle que l'on regarde, que l'on reçoit...

Antoine LAZARUS

Auprès de ceux qui meurent du sida

Gilles d'Acremont, qui prend ici la parole, est vicaire en paroisse et aumônier de l'hôpital Bichat-Claude Bernard, dans un des services spécialisés de Paris pour l'accueil des malades du sida. Il dit son expérience – et celle de son équipe d'aumônerie, car on ne peut être seul pour accompagner beaucoup d'hommes et de femmes, jeunes, vers la mort. Ce qui importe est de créer avec les malades une juste relation humaine, au sein de laquelle, le moment venu, les vraies questions peuvent advenir. Lorsque la mort se fait proche, le toucher se substitue aux paroles. Après la fin, l'accompagnement se poursuit encore, auprès du corps, avec les proches. Et la prière ne cesse d'escorter cette démarche.

« **S** I les malades ont pris une grande place dans ma vie, c'est à cause de la parole du Christ. A qui lui demandait des signes de sa venue, il répondit : « La Bonne Nouvelle est annoncée aux pauvres » et, parmi les manifestations de cette annonce, « il guérissait beaucoup de gens de maladies » (Lc 7,21-22). Les malades sont une catégorie de pauvres. Ils connaissent une pauvreté de vie, une pauvreté de la vie. Quelque chose manque. Les accompagner, c'est donc important. J'ai demandé à être aumônier d'hôpital il y a 30 ans. Et, depuis 8 ans, je suis à Bichat-Claude Bernard, à Paris.

Compassion et compétence

On ne peut être aumônier d'hôpital tout seul : il faut travailler en équipe, une équipe compétente. On l'a dit, la compassion va de pair avec la compétence : psychologique, théologique, éthique, relationnelle... L'équipe doit être formée. Il faut être capable de prier ensemble, de se détendre ensemble. Nous ne sommes pas des visiteurs de malades : nous vivons cela dans la continuité.

Mon équipe d'aumônerie, c'est douze personnes, dont la moitié ont un travail à plein temps en dehors. Il y a aussi des sympathisants, parmi le personnel soignant. Notre problème fut d'abord d'être acceptés dans l'hôpital. Pour cela, il fallut se taire pendant deux ans : se taire, écouter, regarder, être là, fidèles. L'avantage, c'était que, dans l'ancien Claude Bernard, il n'y avait ni chapelle, ni bureau. Mon bureau était ma voiture. Nous avons dû nous bagarrer pour avoir un lieu où célébrer de temps en temps. Un professeur a laissé sa salle de cours, le dimanche, à condition qu'on ne voie plus aucune trace le lundi matin. Tout cela ne fut pas facile, ça nous a stimulés. Maintenant, nous sommes pleinement reconnus par le personnel soignant, comme des participants aux soins. Les soins spirituels, peut-être...

Antoine LION : Qui sont les malades que tu rencontres ?

Gilles d'ACREMONT : Il s'agit d'un service de maladies tropicales et de maladies infectieuses, qui accueille maintenant essentiellement les malades du sida. Quand j'ai été nommé, il n'y avait pas le sida. Un mois après mon arrivée, je me suis trouvé face à ce nouveau phénomène de société, que je ne connaissais absolument pas. Depuis lors, nous avons déjà accompagné jusqu'à la mort plus de 200 malades, de 18 à 45 ans.

D'abord, se taire

Ceux que nous voyons sont ainsi en situation de mort annoncée. Ils le savent très bien, ils savent que nous le savons, mais ils ne veulent pas en parler. Ce qu'il faut, c'est d'abord les rencontrer humainement. Prêtre ou pas, il s'agit de rencontrer un homme, ou une femme, dans cette situation. Et pour cela, d'abord se taire, pour écouter, découvrir quelles sont ses racines. Quand on a longuement écouté, après plusieurs mois parfois, on devient amis. C'est toujours ça qui se passe : on devient des amis. La relation s'instaure et alors, quand ils entrent dans la phase terminale, ce qui peut durer des semaines, ce sont eux qui posent les questions fondamentales : « Est-ce que je vais mourir ? ». Je dis toujours la vérité, je dis Oui. « Mais est-ce proche ? ». Je dis Oui – si du moins nous avons suffisamment parlé ensemble avant. S'ils posent la question à la première rencontre, on ne répond rien, on écoute.

Des questions religieuses viennent aussi : « Je ne suis pas baptisé, je pourrais l'être avant de mourir ? ». « Je n'ai pas communie : puis-je le faire avant de mourir ? ». Là, ils parlent de leur mort, même sans s'en rendre compte. Quand ils ont fait une telle demande, alors on prend du temps pour le catéchuménat, mais pas des années ! Ou encore : « Je ne me suis pas confessé depuis le catéchisme, je ne sais plus... ». Du coup, nous en parlons. Je dis : « Tout ce que vous m'avez raconté sur votre vie, c'est une confession. – Oui, mais Dieu me pardonne-t-il ? ». Un dialogue s'instaure si on a su se taire, devenir amis.

A.L. : Les malades ont-ils peur, quand ils en sont là ?

G. d'A. : Il y a un stade d'angoisse, où ils sont suicidaires. Mais quand ils ont posé les questions fondamentales, et qu'on leur répond, la paix s'instaure. J'en suis témoin, chaque fois. Je n'ai jamais vu un jeune malade du sida, ayant quelque racine religieuse, redécouvrant cela, qui, quelque part en lui, ne meure en paix. Apparemment du moins : on ne peut pas juger de l'intérieur. Une paix s'installe, parce qu'ils voient que nous sommes ensemble autour de lui, avec les soignants, et que nous prions.

A.L. : Et la révolte ?

G. d'A. : Oui, certains sont révoltés : d'être, à cause du sida, exclus de leur famille, de leur travail... Mais pas de la vie. Leurs dernières semaines sont extraordinairement riches. Ils vivent vingt années en peu de temps. Près de la mort, des maturations adviennent, si on les accompagne en amitié. Ils redécouvrent une expérience positive, riche, de la relation humaine. Ils voient que c'est possible, avec des hommes, des femmes, qui ne sont pas là pour les endoctriner, mais pour les accompagner, les reconnaître eux-mêmes comme des hommes et des femmes dignes de ce nom, sans les traiter en enfants. Souvent, ils ont été exclus de partout et là, ils font une expérience de relations très fortes.

A.L. : La parole d'Eglise, traditionnellement, parle beaucoup de l'espérance, de l'au-delà. T'arrive-t-il d'en parler ? Posent-ils des questions ?

G. d'A. : Jamais. Je leur dis parfois : « Tu vas rencontrer Dieu. Ce qui se passera avec Lui, je n'ai pas été voir, mais je Lui fais confiance. C'est ma foi : nous serons accueillis ». Eux, ils ne sont pas

des voyeurs du ciel, ils ne demandent pas comment ça se passe. Jamais.

L'espérance, elle est dans le visage qu'on donne. Si je l'ai en moi, ça se voit. On n'est pas responsable de la tête qu'on a, mais de la tête qu'on fait. Et l'espérance se transmet par le sourire, le regard...

A.L. : Mais ceux qui te rejettent ?

G. d'A. : Il y en a qui refusent. Mais c'est rare, tellement rare...

Les parents et la mort

A.L. : Tu parles des malades... Je pense que vous entrez aussi en relation avec les familles ?

G. d'A. : Bien sûr. Il nous faut prendre contact avec tous ceux qui entourent le malade : la famille, les soignants, les amis... Connaître cet environnement, c'est indispensable. Si on ne fait pas cet accompagnement avec eux, on ne pourra pas le faire en vérité. Il nous faut ce long chemin pour connaître avec ses racines, un tout petit peu plus, celui qui meurt, pour savoir avec qui on va pouvoir parler de Dieu.

Quand vient la phase terminale, nous prévenons si possible la famille, pour leur dire qu'il ne retournera pas chez lui. Nous avons parfois des dialogues extraordinaires. Dans notre siècle, les gens ne savent plus ce que c'est que la mort et, quand ça tombe dessus, ils sont complètement perdus, ils ne savent plus où ils en sont. Il faut les aider pour les questions les plus pratiques. Ils ont souvent oublié que la vie, ...c'est une maladie mortelle sexuellement transmissible. Le jour de sa naissance, chacun est en situation de mort : il faut le dire aux parents. Et Dieu a quelque chose à dire dans ce dialogue avec la famille, si on ne cherche pas seulement à consoler, mais à parler de la vie, de l'amour. Les parents n'ont pas toujours réfléchi : que leur enfant, ce n'est pas leur enfant, qu'il fallait le laisser libre, et que la mort devrait survenir un jour.

Au moment de la fin, la maman, chaque fois que c'est possible, est présente. Le papa reste à l'écart, discret. Nous prions ensemble, parfois dans le couloir, pendant que leur enfant est encore vivant dans la chambre. Une prière, pas pour qu'il vive, mais pour qu'il fasse son passage...

Toucher

A.L. : Et lorsqu'on est au seuil de la mort ?

G. d'A. : Pendant le moment où quelqu'un meurt, c'est tout ce travail d'avant qui s'accomplit. Là, il faut toucher. Le toucher, c'est primordial. Prendre le malade par la main. Lui caresser la main, le bras, le front. L'embrasser. Se taire. Etre là et se taire. Un malade m'a dit : « Ne me parlez pas, s'il vous plaît, tenez moi la main ». Ou : « Gilles, si tu as envie de prier, fais-le tout bas ». Et nous prions ainsi.

A.L. : La mort achève tout cela...

G. d'A. : Non pas. L'accompagnement du mourant, cela se continue après. Jusqu'à la fermeture du cercueil. Tout un travail est à faire avec la famille, les amis, qui n'ont pas envie de rencontrer la mort en direct. Certains occultent complètement cette mort.

Une jeune maman est morte du sida, son enfant a six ans. Je tiens à ce qu'il soit présent pour dire au revoir à sa mère. Il faut qu'il prenne contact, lui aussi, avec la mort de sa mère. Il vient, il regarde, il s'écarte, et puis il entend la prière de loin. C'est difficile, mais chaque fois qu'on crée une telle rencontre, c'est positif. Toujours les gens m'ont remercié qu'ils aient pu voir leur ami, leur femme, leur fils mort.

Sur la personne morte, je refais les gestes du baptême : le signe de la croix, qui est le signe de l'amour (« Ta maman, elle t'a donné beaucoup... »), sur le front, pour dire que c'est quelqu'un de vivant, auprès de Dieu. L'eau, la lumière : tout un rituel est à construire. J'essaye que les familles lisent la Parole de Dieu, participent à cette prière. Ce matin, auprès d'un jeune, ses amis ont lu un psaume. Les soignants aussi sont souvent là : ils sont vraiment dans le coup et ils viennent, jusqu'au départ du cercueil. C'est tout cela aussi, l'accompagnement des mourants.

Quand le cercueil est fermé, c'est la boîte qu'on transporte... C'est terminé. On n'a plus d'effort à faire, on suit, on s'en va.

La fin de Paul

A.L. : De telles histoires, tu en as vécu beaucoup. Tu penses à quelqu'un en particulier ?

G. d'A. : Oui. Appelons-le Paul. Nous l'avons suivi 8 ou 10 mois. Un premier séjour à l'hôpital, nous sommes devenus amis. Il est sorti,

il a repris un petit boulot. Il logeait dans un hôtel « moins deux étoiles ». Après un mois, il m'appelle : « J'ai 41 de fièvre : viens me chercher. Il faut que tu me ramènes à l'hôpital. Mais je n'ai pas payé l'hôtel. – Tu ne peux pas appeler une ambulance ? – Non, non, j'ai confiance en toi ». Je l'ai cherché, j'ai payé, je l'ai emmené, directement dans le service, sans passer par les urgences.

Il disait qu'il n'avait pas de famille. En fait, celle-ci était loin de Paris. Avec son accord, nous avons prévenu son père, qui est venu. Vingt ans qu'ils ne s'étaient pas vus, que Paul était laissé pour compte... La fois suivante, il est allé chez son père, une semaine : ça ne s'est pas trop bien passé : les parents n'acceptent pas qu'il ait le sida. Il est revenu, a repris son travail. Second appel du même hôtel, on l'a hospitalisé de nouveau, c'était la phase finale.

Dans toute cette relation humaine, nous n'avons jamais parlé de religion. Vers la fin, Paul a demandé s'il pourrait communier ; il ne savait plus s'il l'avait déjà fait. Et il a communiqué. Le lendemain, il m'a fait demander : « Je veux voir Gilles avant de mourir ». J'arrive, la surveillante me dit : « Il est mort ». J'entre. Il a ouvert les yeux, est sorti du coma – il n'était pas complètement mort : il ne s'appelait pas Lazare ! Il m'a regardé, a souri et il a perdu connaissance : il attendait que je passe pour mourir, c'est une évidence. Alors, nous avons prié.

Nous avons fait appeler les parents. Maintenant, nous restons en contact avec son père. Une assistante d'aumônerie lui téléphone de temps à autre. L'accompagnement du mourant, cela va jusque là.

A.L. : Et toi, après de telles morts... ?

G. d'A. : Les relations sont si fortes qu'on ne peut plus s'en détacher. On se fait des amis – et ils meurent. Et nous, nous demeurons des hommes et des femmes d'aumônerie en deuil, perpétuellement en deuil. Personnellement, si je ne vais pas jusqu'au bout, si ce n'est pas moi qui célèbre les obsèques, cela me rend le deuil beaucoup plus difficile. Il est arrivé qu'une grande famille ayant un fils homosexuel mort du sida, m'ait refusé de venir aux obsèques, car « tout le monde aurait su » de quoi il était mort : comme aumônier de Claude Bernard, j'ai l'étiquette d'un aumônier qui accompagne les sidéens... Ce fut difficile. Mais, après, j'ai reçu une lettre d'excuses.

A.L. : Peut-on annoncer la Parole de Dieu au milieu de tout cela ?

G. d'A. : C'est toujours une annonce de la Parole. Celle-ci est active, vivante. Si je la dis, parce qu'on me la demande, je crois que Dieu agit par cette Parole plutôt que par mes propres paroles. Celles-ci viennent dans le premier temps : il s'agit de l'amitié, la rencontre, l'accompagnement humain. Dès lors que le malade demande quelque chose de religieux, je prends la Parole de Dieu, les psaumes souvent. Mais c'est chaque fois différent : il faut que je prie suffisamment pour être inspiré et trouver cette Parole. Pas la mienne, celle de Dieu. Si je ne prie pas, je ne trouve rien.

Le cri de la prière

D'autres aussi prient. Dans notre équipe d'aumônerie, nous avons une orante, qui prie tout le temps chez elle pour les malades que nous accompagnons. Nous sommes en lien avec un monastère de dominicaines à Sens : elles, de même, prient tout le temps pour les malades qui vont mourir. Et pour les soignants et pour nous. La paroisse où je suis vicaire, elle tient sa place aussi.

A.L. : Prier, qu'est-ce, en l'occurrence ? Prier pour le salut de ceux qui meurent ?

G. d'A. : Non, prier, c'est se mettre en présence de Dieu en fermant sa gueule. Pour moi, c'est redécouvrir ma foi, mon espérance, l'amour, qui viennent de Dieu. Dieu a quelque chose à me dire. Il sait ce que je vis, ce qu'ils vivent. Quand je ne sais plus quoi dire, je dis le Notre Père : je ne m'en lasse jamais. Chaque fois je le dis en pensant à Untel, à Untel, à Untel...

Une toxicomane que nous avons accompagnée longtemps me disait : « Je ne veux pas que tu me parles du Bon Dieu, je n'en ai rien à faire. Toi, viens, mais ne me parle pas de lui ». Or, le jour de sa mort : « Je voudrais dire le Notre Père. Mais il faut que tu m'aides, je suis trop fatiguée ». Nous l'avons dit ensemble. Elle l'a crié, ce Notre Père : tout le service l'a entendu. Un cri de foi, d'espérance. Elle appelait Dieu comme si elle était vraiment sa fille. Le service a été bouleversé en entendant ça. Après cela, on peut remercier Dieu. « Merci, Seigneur, j'espère que tu l'as bien accueillie, celle-là ! ». ■

*la vie
spirituelle*

évoquera en 1992

LES BÉATITUDES

- Béatitudes et malédictions
- Les miséricordieux
- Paix et justice
- Les cœurs purs
- Heureux les doux

Avec, pour les deux premiers numéros, des articles de H. Cousin, P. Hadot, E. Cornélis, M.-A. Vanier, G. Martelet, B. Cantoni, B. Feillet, J.-H. Tisin, J. Pohier, J.-P. Arfeuille, B. Montagnes, G. Alberigo, H. Bordes, P. Valadier.

« La Vie spirituelle », 3, chemin des Prunais, 94350 Villiers-sur-Marne
CCP Editions du Cerf, 4263 95 D, Paris

Abonnement (5 numéros) : France : 222 F – Etranger : 268 F
Prix du numéro : 47 F

Les funérailles et le deuil

Les pratiques et les rites qui suivent la mort ont beaucoup changé récemment. On en retrace ici le déroulement en fonction d'une hypothèse : tout ce qui concerne les funérailles au sens large, ce qui va du décès à la mise en terre (ou l'incinération), comme au sens précis de la célébration religieuse, cela constitue l'inauguration du deuil. Ceux qui contribuent à assurer le sens et la qualité des funérailles jouent ainsi un rôle, dont ils n'ont pas toujours une claire conscience, pour permettre aux proches du défunt de commencer, plus ou moins bien, l'inévitable processus de ce deuil qu'ils ont à vivre.

DANS un ouvrage récent, j'ai déjà traité amplement de certains aspects du deuil¹. J'ai spontanément accepté d'écrire à nouveau ici, pour développer ce que je n'avais pas eu le loisir d'y exprimer : ma pensée sur le début du deuil et la mise en route de ce processus.

Ma position professionnelle m'engage auprès des personnes sans distinction de race ni de religion ; étant chrétienne, je m'efforce à l'universel, ce qui m'entraîne parfois à déborder les cadres bien définis. Cependant, ici, j'envisagerai seulement la sépulture chrétienne. Or, à mon sens, on ne saurait parler de la mort de façon réaliste sans parler du deuil : il en est la suite obligée, naturelle, quelle que soit sa densité. Notre point de vue sur la mort est toujours celui des vivants ; autour de la personne qui « connaît la mort », il y a « ceux qui restent » – mis à part les décès dans l'isolement total, ce qui existe, hélas ! Parce qu'il y a des survivants, il y a deuil.

1. M.F. AUGAGNEUR, *Vivre le deuil*, Lyon, Chronique sociale, 1991, 149 p.

Auprès du défunt

Un être humain vient de mourir. Plusieurs instances entrent en scène. La famille est la première concernée et sera la première au courant de l'événement, si cet être meurt chez lui ; l'appareil médico-administratif, d'abord en la personne du généraliste ou du personnel de l'institution hospitalière ou résidentielle² ; les pompiers et la police, s'il s'agit d'une mort accidentelle ; l'entreprise des pompes funèbres ; l'Eglise (en ses multiples dénominations). Tous ces facteurs vont avoir une portée et une résonance dans la conscience et la sensibilité des endeuillés. L'attitude, les gestes, les comportements des gens qui se trouvent à la périphérie proche, leurs actes, toute leur manière d'être devraient tenir compte de ce vécu pathétique, lequel peut être extrêmement traumatisant. Selon les circonstances et les personnes impliquées à ce stade, la terminologie employée peut avoir un impact déterminant sur les survivants. Ainsi, par exemple, on parle d'un « cadavre » ou du « défunt » : le mot cadavre est offensant, chosifiant, celui de défunt est courtois, il réfère à une personne dont on admet encore le droit d'être pleinement respectée et de survivre en un « ailleurs », indéfini et inaccessible à nos sens.

Le cadavre est un objet. Le défunt est un sujet, une personnalité. Cette remarque faite, il reste que la vision de l'immobilité figée de ce corps inanimé et son silence absolu qui signent le non-retour, sont devenus totalement insupportables à la plupart de nos contemporains. Sacrifiant à la déesse Technique, nous sommes tous voués, peu ou prou et bon gré mal gré, à l'agitation constante et au bruit incessant. Entre ces deux réalités, le hiatus provoque un mouvement de panique face à cette mort survenue. On voudrait prendre la fuite ! C'est là une véritable épreuve qui appelle compréhension et soutien. Les endeuillés, maîtrisant peu leur malaise intérieur, cherchent à le fixer sur des objets extérieurs et, immédiatement, sur ce corps lui-même dont ils accusent parfois la laideur.

C'est ainsi qu'il y a une demande pour « arranger » le mort, de sorte qu'il ait l'air « encore vivant », grâce à des artifices. Cette attitude, compréhensible dans notre contexte culturel, me semble ce-

2. Des statistiques des lieux de décès donnent les chiffres de 80 % dans des institutions, 15 % à domicile et 5 % sur la voie publique.

pendant assez malsaine : une espèce de faux-fuyant pour ceux qui oublieraient que nous ne sommes pas seulement matière condamnée à l'inertie et à la décomposition. Nous devons, certes, admettre que la maladie et la mort dégradent notre enveloppe charnelle, mais pour livrer passage à la vie. C'est une loi élémentaire de la nature : toute éclosion, toute naissance, procèdent de la réduction, puis de la disparition des enveloppes protectrices et nourricières, pourtant indispensables en leur temps.

Les funérailles, rite inaugural du deuil

J'envisage ici les funérailles en un sens large, englobant tout ce qui advient à partir du moment du décès jusqu'après le « repas d'adieu », tout ce qui mobilise la cellule sociale autour du défunt et tous les rites funèbres, lesquels se trouvent en fait rarement réunis de nos jours. J'envisage également deux aspects complémentaires de ces rites : le privé et le public. L'ensemble, lorsqu'il est consistant, forme ce que je considère comme le rite inaugural du deuil.

Chronologiquement premiers, les rites privés comportent les gestes de la dernière sollicitude : toilette, habillage, disposition du corps, arrangement du lieu. C'est le moment où ceux qui ont soigné le défunt peuvent manifester une dernière fois leur respect et même leur affection, à travers son enveloppe corporelle, à l'être avec lequel ils ont cheminé et lutté, auquel ils se sont peut-être attachés dans le cas de maladie prolongée en institution hospitalière ou résidentielle ; a fortiori pour les membres de la famille et les proches.

C'est là aussi que se situe la tâche des « thanatopracteurs », dénomination et adaptation modernes des embaumeurs de jadis : ils redonnent de leur mieux une apparence humaine acceptable aux cadavres défigurés par certaines maladies et leurs traitements, et surtout par les accidents.

Selon que le défunt est chez lui, qu'il y ait été ramené, ou qu'il soit transporté dans un « funerarium », et selon le laps de temps impart, certains signes et symboles sont mis en place par la famille ou par les agents des pompes funèbres. Le rituel funéraire est déjà à l'œuvre. Bien connu de tous ou original, il fait participer à l'émotion les gens qui viennent pour la dernière visite, et leur permet de communiquer au sens dont les familles désirent témoigner devant les proches

et les amis, visites qui s'échelonnent jusqu'aux funérailles proprement dites. Ce temps sera ponctué par quelques moments plus denses, des visites ou des messages particulièrement prégnants ou émouvants, des temps de prière individuelle ou commune, organisée à l'initiative de l'un ou l'autre, ou bien instants de spontanéité, d'intimité qui instilleront réconfort et force aux endeuillés.

La veillée funèbre familiale classique, qui était de rigueur autrefois, tend de plus en plus à disparaître, du moins sous sa forme nocturne. En fait, elle a presque totalement cessé en ville et se raréfie à la campagne. Il semble pourtant souhaitable de la maintenir ou de la susciter, car elle est un moyen favorable pour entrer déjà dans le deuil, en ne quittant pas le défunt brusquement, en passant suffisamment de temps à ses côtés pour prendre acte de sa mort et intégrer celle-ci en soi par ses sens – en partie de façon passive, car nous observons que les sens sont comme émoussés à ce stade – en s'autorisant mutuellement à exprimer ses sentiments et ses émotions : la surprise, la douleur, la révolte... La veillée instaure aussi un soutien concret aux plus proches qui ont été mis durement à contribution dans les dernières heures ou journées ; ils seront invités à aller prendre un peu de repos, pendant que d'autres membres de la famille, les amis, les voisins, veilleront à tour de rôle, invités eux aussi à contempler jusqu'à un certain apaisement l'être cher encore visible, à parler de lui ou d'elle, à lui parler, à rappeler des souvenirs, immédiats ou lointains, à prier et méditer, soutenus peut-être par une musique appropriée, si cela convient ; ou encore à prendre ensemble un peu de nourriture ou de boisson. Les barrières et conventions sociales sont annulées ou estompées pour l'instant. Les petites querelles sont interrompues. Il arrive cependant que certains clivages s'accroissent en l'occurrence, augmentant le chagrin de beaucoup.

Chaque famille peut inventer ses gestes significatifs et symboliques, d'après les éléments qu'elle détient et qu'elle agence. Parfois cette assemblée-veillée, qu'elle soit élaborée ou informelle, comporte la mise en bière du corps du défunt, puis son transport au lieu de culte. Dans les villages, cela est matériellement aisé, mais dans les villes, la difficulté augmente à proportion de la densité des habitants, des bâtiments et de la circulation. De plus, à notre époque de multiples migrations, les lieux de rassemblement sont parfois fort éloignés, de sorte que tous les proches et sympathisants n'ont pas la possibilité de

participer aux funérailles. De ce fait, certaines communautés, religieuses ou laïques, prennent l'initiative d'organiser une véritable soirée-veillée funèbre, autour du cercueil si possible, un jour ou deux avant les obsèques, le plus souvent dans un lieu de culte. C'est alors un acte public qui est aussi l'occasion, tant pendant sa préparation que durant son déroulement, de rencontres, de retrouvailles fécondes, marquées de gravité et de rareté. Nous abordons là l'aspect public de ces rites.

Préparer les funérailles

Il faut remarquer d'emblée que le passage massif du mode de vie rural au mode urbain a transformé les modèles et abrogé nombre de coutumes, tout en compliquant les relations interpersonnelles. Ces dernières allaient de soi dans les villages, même lorsqu'elles manquaient d'aménité. L'anonymat que nous déplorons dans les grandes cités appelle à une préparation plus minutieuse et plus souple à la fois, le service funèbre s'adressant tour à tour et simultanément aux proches en deuil et à la foule disparate.

Les uns et les autres sont plus ou moins connus, parfois même inconnus, des responsables de la paroisse à laquelle on s'adresse pour solenniser le départ du défunt. L'enjeu est néanmoins des plus importants : rencontrer, accueillir des êtres qui souffrent dans leur cœur, leur chair, leur humanité, et, d'autre part, offrir à ces mêmes personnes un réconfort, leur transmettre une espérance malgré la perte qu'elles subissent. Cette tâche est un vrai défi ! Les chrétiens qui veulent manifester l'amour et le support mutuel ne doivent pas prendre le risque de faire des maladresses. Celui ou celle qui présidera les obsèques se doit au préalable de faire réellement connaissance avec la famille, soit directement – si cela n'est déjà acquis et si cela est possible –, soit indirectement, en recueillant des informations suffisantes, précises et circonstanciées, afin que ses interventions ne soient pas déplacées, ce qui augmenterait le chagrin et le désarroi des familles et, éventuellement, les scandaliserait. Je garde le souvenir navré de l'enterrement d'un enfant que j'avais soigné et dont le prénom, pourtant courant, fut déformé tout au long de la cérémonie.

C'est là un vrai travail d'équipe, à faire avec les membres de la famille et les amis qui participent à la préparation et à la célébration,

autant que leur sensibilité blessée le leur permet. Cela représente déjà un vrai soutien. A cet égard, il faut remarquer la part prépondérante prise de nos jours par les entreprises de pompes funèbres, du fait de la raréfaction des décès au domicile. J'ai la conviction qu'il y a là une nouvelle voie pour des collaborations. Les agents de ces entreprises se rendent parfaitement compte des nouveaux besoins des gens qui s'adressent à eux, souvent en premier lieu, et auxquels ils sont désireux de répondre de façon humaine, sensible et pas seulement mercantile, comme d'aucuns le leur reprochent (à raison quelquefois ?). Leur tâche a une réelle dimension sociale. C'est un état qui devrait susciter chez les ministres du culte une attitude positive et des collaborations constructives, en vue de donner un tour plus humain, plus cordial à cet événement, qui fait partie de la vie, qu'on le veuille ou non, et qui remonte aux plus lointaines origines connues de l'espèce humaine³.

Les personnes qui organisent et animent ces célébrations ne doivent pas craindre de manifester qu'elles comprennent la douleur et le chagrin de ceux qui sont rassemblés autour de cet être qui leur manque ; avec la délicatesse et la discrétion qui s'imposent pour ne pas blesser davantage, car les circonstances extérieures et intimes sont tellement différentes de l'un à l'autre. Avec simplicité et en vérité, elles adapteront leur discours et leurs gestes aux circonstances. Ensuite seulement, ayant pris en compte cette souffrance, ces personnes peuvent témoigner de leur espérance, traduire leur conviction que ce moment si douloureux ne marque pas un point final de l'histoire du défunt et de sa famille. Le deuil dans lequel cette dernière est plongée comme dans un océan qui va dérouler ses vagues, ses remous et ses accalmies aussi, pendant des semaines et des mois, les portera vers l'apaisement, en son temps, propre à chacun ; en souhaitant que l'affection de ceux qui les entourent ici continue de les accompagner et de les soutenir.

Du point de vue des endeuillés, une autre question vient à l'esprit : qui présidera les funérailles, au cas où l'eucharistie est exclue ? C'est une question d'actualité, suscitée par la raréfaction des prêtres évidemment, mais aussi par la conception différente des ministères.

3. Il ressort d'une enquête menée par des organismes de pompes funèbres que les qualités d'un service souhaitées par les endeuillés sont d'abord la sensibilité, la simplicité et la sérénité.

Pour l'heure, je plaide en faveur de la présence d'un prêtre (ou d'un diacre), parce qu'en cette circonstance, son rôle de témoin officiel du sacré et de l'espérance est capital ; cependant, pas de façon absolue ni exclusive. J'y tiens, par sollicitude pour les endeuillés, tant que le nombre des laïcs, hommes et femmes, de qualité spirituelle et dûment formés à cet effet, ne compensera pas la diminution de celui des clercs, d'une part ; et d'autre part, tant que l'opinion publique, chrétienne du moins, ne sera pas informée de cette évolution et transformée. Alors, ce ne sera pas un pis-aller, mais une autre forme de soutien et de catéchèse dans l'Eglise. Qui sait ?

Je regarde également comme de la plus grande importance que la famille éprouvée joue pleinement son rôle propre, dans la mesure où elle le peut, car cette cérémonie a lieu à la fois pour le défunt et pour les survivants. A ce sujet, les accents ont varié au cours des âges, mais de nos jours, nous pouvons tenir compte des clarifications apportées par les sciences humaines concernant les sentiments et les comportements. La famille n'est pas seulement spectatrice : plus sa participation, effective ou intérieure, sera sollicitée et de qualité, mieux le processus de deuil se mettra en train, plus vite les survivants accepteront en eux ce travail du deuil, au lieu de le réprimer et de fuir.

Du fait que chaque être humain est unique, unique aussi est son chagrin ; c'est dire que les funérailles, comme le soutien en général, ne sauraient être complètement standardisés. Il ne faut pas oublier que, lors d'obsèques, nous sommes en présence de gens « choqués », qui, baignant dans l'oubli de la mort qu'entretient notre civilisation, ont été brutalement ramenés à la réalité cruelle et inexorable. Partout l'on entend proclamer les victoires sur la maladie et la mort, et voici qu'eux, il ne sont pas parmi les gagnants ! Comme c'est dur à admettre ! Cette désillusion ne devrait pas être affrontée dans l'isolement. D'autre part, les endeuillés sont déphasés par rapport à l'histoire qui, ce jour-même, continue de se dérouler. A telle enseigne que nos anciens, conscients du fait, arrêtaient les horloges à l'instant du décès d'un des leurs. Ce signe n'est plus donné, mais la réalité symbolisée demeure. Les endeuillés en sont encore à « hier », quand « cela » est arrivé, et le mouvement qui peut-être les habite les porte « ailleurs ». Ils sont entre les deux rives, où il n'est pas aisé de les rejoindre. Ceux donc qui organisent les funérailles et y officient doivent en tenir compte dans leur discours et leurs propositions. La cordialité et la simplicité

sont les vecteurs les plus appropriés de notre sympathie ; et une sagesse aussi, qui nous aidera à prendre l'attitude juste, celle qui vient du Saint-Esprit, lorsque nous savons pertinemment que certaines situations familiales sont conflictuelles ou que d'aucuns portent de lourds sentiments de culpabilité.

La célébration

Les gestes et les rites déjà posés depuis l'instant du décès ont acheminé vers la célébration que je considère comme « la quintessence de l'expression symbolique funèbre : ...accompagner le défunt à sa dernière demeure... Ce dernier geste consiste à montrer publiquement sa considération pour l'être humain que l'on a connu, à accompagner jusqu'au bout possible du chemin ses enveloppes caduques, à ne pas s'en démarquer et, par la même éprouvante occasion, à manifester à ses proches affection ou aménité. Les funérailles, ou obsèques, ont donc un sens et un rôle exceptionnels, à la fois vis-à-vis des familles et du corps social. Elles inaugurent la « réparation » de la déchirure provoquée par la mort. Leur préparation et leur déroulement ont une suprême importance en soi, pour l'avenir de ceux qui restent et, finalement, pour la société entière⁴. Compte tenu du fait que les membres les plus affligés ne sont pas en état d'en tirer tout le profit à ce moment-là, il reste que la cellule familiale et sociale en bénéficie de façon sensible.

Les funérailles sont la célébration du départ du défunt « sur l'autre rive ». Cet événement capital doit être solennisé, publiquement marqué. Il concerne, en chaîne, le défunt d'abord, puis la famille et toute la communauté, partant, la société.

Alors que nous avouons notre ignorance sur « le devenu et le devenir » du trépassé, nous voulons lui souhaiter bon voyage et bonheur en sa nouvelle destination ; nous l'accompagnons de nos vœux et de nos prières ; en ce champ mystérieux, nous le remettons aux anges chargés de lui, comme nous y invitent l'Écriture et le rituel ; nous exprimons le chagrin et le désarroi que son départ nous occasionne ; nous l'assurons de notre souvenir affectueux et de notre gratitude ; nous le louons pour tout ce qu'il a accompli, dont certains

4. M.F. AUGAGNEUR, *op. cit.*, p. 140.

fruits seront visibles ou sensibles longtemps ; nous lui demandons pardon et, de même, nous lui pardonnons tout ce qui a pu nous séparer quand nous étions ensemble. Nous sommes réunis aussi pour nous reconforter les uns les autres, pour soutenir les plus proches et leur dire de vive voix : « Nous sommes là, vous pouvez compter sur nous ».

Le sens de l'eucharistie

L'eucharistie est hautement appropriée pour ceux qui partagent la même foi. C'est véritablement l'action de grâce pour le don que Dieu nous avait fait en ce parent ou cet ami. Elle prend toute sa signification en ces circonstances et elle leur donne leur sens, comme participation au sacrifice unique et suprême, car nous pouvons avec le Christ Jésus offrir cet être aimé à sa destinée ultime : par la foi aux promesses du Christ, nous pouvons croire qu'il est réuni au Père. Nous associons notre douleur à celle du Christ livré pour nous, à celle de sa mère et de ses disciples. Nous acceptons d'être intégrés au cycle de la vie et de la mort, selon la parabole du grain tombé en terre, la mort étant le prix et le gage de la vie en Jésus Christ ressuscité.

La célébration eucharistique est un moment opportun et privilégié pour demander son pardon à celui ou celle que nous accompagnons pour la dernière fois. Pardon pour les indécidables et les égoïsmes dans les relations, dans les responsabilités, dans l'amour ; pour les trahisons, flagrantes ou subtiles, chacun regardant sa propre histoire. C'est un moment pour s'interroger, face au Seigneur mort et ressuscité, sur les querelles et les rancunes qui divisent peut-être ceux qui restent. Il est possible, au moins en son for intérieur, de se demander et de se donner le pardon par la grâce de Dieu promise à ceux qui s'assemblent en son Nom. Le sacrifice parachevé du Christ est le haut lieu où nous pouvons déposer ces sentiments corrosifs qui alourdisent tant la perte et font obstacle ensuite au déroulement du deuil.

L'eucharistie, c'est aussi le repas d'adieu, avec « le pain pour les forces et le vin pour la joie », la chair pour nourrir et le sang pour vivifier, gage de la vie. Jésus donne volontairement son corps vivant pour sustenter ceux qui restent et les assurer que n'est pas rompue l'Alliance entre le Ciel et la Terre. Ce rite du repas des adieux est

prolongé par certaines familles qui invitent et rassemblent pour une collation ou un repas ceux qui ont participé à la sépulture, ceux qui le désirent et le peuvent, afin de poursuivre cette communion dans la mort et la vie ; nous allons y revenir.

Les derniers rites

Le rite des condoléances s'est aussi trouvé modifié au cours des dernières décennies. Le temps qui leur était réservé à la fin de la cérémonie a diminué au point de disparaître quasiment. Certains le déplorent comme une perte supplémentaire, un appauvrissement des relations – l'amitié, la compassion se diraient de moins en moins dans les moments douloureux – et comme un signe de refus de proximité dans la souffrance. Les endeuillés sont également privés d'une rare occasion d'être reconnus publiquement comme tels et d'être gratifiés par ces échanges, si brefs soient-ils. En fait, les lieux et les temps des condoléances (ces « souffrances avec ») peuvent varier. L'important n'est pas tant leur forme ou leur contenu, mais que soit dite et reçue la sympathie qui redonne un peu de confiance à ceux qui éprouvent si fortement le vide.

Le dernier acte des funérailles publiques est peut-être celui qui a connu le plus radical changement en France. Auparavant, il n'était jamais question que d'inhumation, d'enterrement. Dorénavant, il y a une alternative, même si l'incinération, courante de longue date en d'autres pays, est encore rare parmi les catholiques, sinon les chrétiens ; nous sommes en période de rodage, si l'on peut dire, et nous avons encore à dégager une pensée claire à ce sujet pour inventer ou adapter des rites qui répondent un peu mieux au désarroi des familles.

La mise en terre, elle, symbolique puisqu'en fait il s'agit d'un caveau de pierre ou de ciment, nous est familière. Selon que le cimetière est proche ou distant, le nombre des personnes qui « accompagneront le défunt à sa dernière demeure » sera plus ou moins grand. Si le défunt est transporté dans une autre localité, cela donne lieu parfois à une nouvelle cérémonie à l'intention des parents et amis qui n'ont pu se déplacer.

Quoi qu'il en soit, l'inhumation est un moment très dense pour les plus proches, celui de l'ultime séparation. C'est la désolation nue : on se retrouve les bras ballants et les mains vides. Il est bon alors

pour les chrétiens d'entendre expliciter, au moins brièvement, le sens de ce dernier acte et d'écouter à nouveau des paroles de compréhension et les promesses du Seigneur. Une prière commune proposée en ce sens pourra signifier la cohésion du groupe et offrir une expression à l'émotion.

Autrefois enfin, au retour de l'enterrement, les proches se réunissaient pour un repas. Cette coutume s'est peu à peu effritée. Là où elle subsiste, elle prend plus volontiers la forme simplifiée d'une collation. L'invitation plus large permet que se regroupent familièrement ceux qui désirent parler encore des événements et du défunt, et entourer la famille proche. La nourriture en est le support et le signe. De plus, cela permet à la famille de remercier et reconforter ceux qui sont venus de loin. La collation consacre, par une analogie avec la dernière Cène, le départ de l'être aimé et amorce un mouvement, léger mais concret, vers la vie qui continue.

On tend aujourd'hui à penser que le deuil se réduit à la courte période qui s'étend de l'événement funeste aux obsèques. Telle n'est pas la réalité : tout n'est pas dit, ni fait, ni vécu. Ceux qui restent abordent seulement la séparation, qui va être ressentie concrètement et intensément. Les parents, les amis, les voisins, ont un vrai rôle à continuer, selon la qualité de leur relation et leur proximité affective, sociale et géographique. La communauté chrétienne ne peut être indifférente à cette épreuve, car il s'agit du combat entre la vie et la mort, avec une acuité particulière. On ne peut faire seul(e) le passage de « vivre avec » une personne aimée à « en faire son deuil ». Si les funérailles commencent le deuil, elles ne suffisent pas à en assurer le déroulement favorable.

Le refus de la mort, c'est d'abord le refus de la rupture. L'immortalité n'est-elle pas la préoccupation suprême de toute créature humaine, inconsciente le plus souvent ? Posséder la vie éternelle, voilà l'ultime affaire, à laquelle la mort, celle d'un être cher et par suite la nôtre, nous ramène. La radicale aspiration au bonheur que porte en lui tout humain, n'appelle-t-elle pas la vie qui ne finit pas, une vie heureuse qui ne courrait plus le risque d'être dévastée ? A preuve toutes les tentatives d'immortalisation inventées au cours des âges. Tel est justement le message que le Seigneur est venu nous apporter en clair : « Dieu a tant aimé le monde qu'Il a donné son Fils unique

MARIE-FRANCE AUGAGNEUR

afin que quiconque croit en Lui ne périsse point, mais qu'il ait la vie éternelle » (Jn 3,16).

Peut-on s'étonner de cette aspiration à la vie sans fin, sans brisure ? N'est-ce pas parce que les hommes d'aujourd'hui n'en connaissent plus le chemin : « Jésus, la voie, ... la vie », qu'ils réfutent la notion de vie éternelle, qu'ils prétendent qu'il n'y a pas de « vie après la mort » ?

Ce fondement de l'espérance chrétienne doit être manifesté lors des funérailles. Par des paroles, des gestes, des symboles, des rites appropriés. En fait, c'est cette parole d'espérance que les familles et les amis viennent chercher dans cette célébration qui, à mon sens, n'est pas un terme, mais une inauguration.

« Dieu a créé l'être humain pour l'incorruptibilité. Il l'a fait à l'image de sa propre nature » (Sagesse 2,23)...

Marie-France AUGAGNEUR

Le deuil : un travail...

Le deuil est un long travail, conscient et surtout inconscient, de séparation de l'être perdu. La perte est double : dans le monde extérieur et au sein même du moi où le disparu avait sa place. Cette épreuve subie, l'endeuillé doit se l'infliger activement pour décider par lui-même que l'objet aimé n'existe plus. Un tel cheminement se joue lentement, dans des renoncements successifs, parfois infimes, par lesquels le moi inconscient parvient à se détacher, et même à s'approprier ce qu'il entend garder en héritage. La psychanalyse élucide ainsi ce qui, par delà les souffrances, les refus, les replis, demeure en nous de nos amours.

«**D**ix-huit ans ! Non ! Ce n'est pas possible ! Léo a été tué, d'un seul coup : un crâne anonyme fracassé par un père de famille distrait qui conduit gentiment son hors-bord sur un lac tranquille, un dimanche matin ! Nous sommes atterrés : nous souffrons... à en mourir nous-mêmes ! Mieux vaudrait notre disparition que cette douleur d'agonie ! Qu'allons-nous devenir ? Un savant professeur de psychanalyse m'a offert ses sympathies : "Ce que je vais vous dire est difficile à entendre : j'espère que vous tirerez beaucoup de richesses de ce grand malheur..." Cette phrase m'est intolérable ! Je ne suis pas un chacal ! Et je ne tirerai pas nourriture d'une pareille souffrance !

“Petit frère” repose en paix dans son cercueil. Certes, il est mort... tout à fait mort et je le sais ! Telle est la réalité extérieure d’aujourd’hui, dans sa cruauté... la seule réalité qui compte désormais ! Contrainte de courber l’échine ? Oui et non ! Rien, ni personne, ne pourra m’obliger à transformer Léo que je porte en moi, l’adolescent téméraire, l’infatigable, l’indestructible !... Celui-là, je le garderai vivant au plus profond d’un intime secret ! Et jamais je ne me livrerai à la sordide opération du consentement ! Dans la folle liberté de ma vie intérieure, jamais je ne transformerai ce bel adolescent, tant aimé, en cadavre !... »

Ces réactions d’une mère sous le choc de la mort de son fils cadet nous frappent par leur souffrante banalité. Les endeuillés commencent tous leur nouvelle carrière sur ce mode. A son insu, l’objet perdu s’engage désormais dans une double destinée : il est à la fois mort et vivant à l’intérieur de l’endeuillé. Dans une douleur longtemps renouvelée deux rails intra-psychiques voudraient se disjoindre : d’une part, “Je sais et je me veux résigné” (consentement qui pourra prendre l’allure d’une résignation... chrétienne) ; d’autre part, “Je refuse : cette mort n’aura pas lieu !”. Au terme d’un travail psychique long et coûteux, une certaine harmonie pourra se rétablir au sein du moi divisé : l’inconscient finira par entendre raison. Il devra même tirer un scandaleux bénéfice de la douleur qui lui a été imposée et s’approprier le mystérieux héritage de la mort.

Qu’est-ce qui est perdu ?

Nous assistons à une situation étonnante : une épreuve est subie, passivement, et elle ne peut être négociée que si le moi la reproduit, activement ! En d’autres termes, l’endeuillé doit s’infliger à lui-même la perte qui lui a été imposée. Cette deuxième destruction est le fruit d’un long cheminement et elle constitue... une réparation paradoxale.

La perte d’un être cher... En quoi consiste-t-elle ? Qu’est-ce qui est perdu ? Certes, l’être aimé dans sa réalité extérieure, dans son présent, dans les espoirs que nous avons pu mettre dans un hypothétique futur. Mais d’abord et surtout, ce que nous avons mis de nous-mêmes dans cette personne : nos espoirs, la reconnaissance d’un modèle, nos aspirations, notre désir qu’un jour peut-être..., notre confiance dans les vertus protectrices de l’amour ! La perte de l’être aimé se

situe en deux lieux : perte dans le monde extérieur et perte au sein même du Moi qui doit panser sa propre blessure et rétablir sa continuité.

Les étapes du deuil

Examinons le déroulement d'un deuil normal : plusieurs étapes viendront se succéder.

Dans un premier temps, à l'annonce de la perte, on assiste généralement à un mouvement de franc refus : "Quoi ? Ce n'est pas possible !". Ces refus sont parfois étonnants. Ils s'imposent malgré une longue maladie marquée par la souffrance ; on les observe aussi à l'occasion de la mort de très vieilles personnes, de parents qu'on voyait vieillir inexorablement, tout en maintenant l'illusion que leur vieil âge faisait la preuve de leur immortalité... Refus !

Dans un deuxième temps, l'endeuillé retire son intérêt des pôles habituels de sa vie. C'est un blessé qui se replie sur lui-même. Il se consacre à une rumination triste, cherche à s'approprier à l'idée de la perte. Ce travail conscient vise à assujettir les défenses et à protéger le moi contre la douleur. L'endeuillé, le malade devrais-je dire, cherche à ranimer ses souvenirs, à se familiariser avec les images qui entourent la mort, les rituels de funérailles et d'inhumation. Le moi cherche à s'habituer... Mais pour l'inconscient la personne aimée reste un droit acquis non aliénable ; le moi profond n'accepte pas ! Certes, le moi conscient se plie à la réalité connue désormais. Mais le renoncement profond à l'objet global, dans sa totalité, est trop difficile. Le moi rationnel fait mine d'accepter ; le moi inconscient profond maintient son refus.

A titre d'exemple : une mère a perdu sa petite fille. Elle se plaint : "Et maintenant, je suis toute seule...". Elle pleure doucement, silencieusement. Un lourd chagrin... d'enfant impuissante. "Seule ? – Seule sans... sans Suzy". La mère arrive mal à articuler le nom de l'enfant. Elle se ferme et fixe attentivement le vide devant elle. Nous nous taisons. Le temps s'est arrêté... "Elle était comment ? – Elle a des cheveux très longs... Ils lui viennent presque jusqu'aux fesses... Je n'ai jamais voulu les faire couper... Elle ne mange pas très bien et j'aimerais qu'elle soit un peu plus costaute... Mais, vous savez, elle n'est jamais malade !...". Silence triste. Je suis frappée par l'emploi du temps

présent, par l'évocation de désirs concernant tout aussi bien l'avenir de la petite Suzy que son passé. "J'aimerais bien qu'elle soit plus costaude... Je n'ai jamais voulu les faire couper". C'est ainsi qu'on parle d'un être vivant. Mais pourtant Marie-Lou m'a abordée en parlant d'une mort reconnue ! Il s'agit bien de deux courants parallèles de pensée ; deux courants indépendants au sein d'une seule personne.

Une décision cruelle

Le travail du deuil s'effectuera par toutes petites touches, par micro-deuils intempestifs qui ne porteront pas sur l'objet global, trop massif, mais sur des souvenirs insignifiants. Par exemple, j'accepte avec courage la mort d'un proche, mais je suis étreinte par une douleur intolérable lors de l'évocation d'une chemise qui ne sera plus jamais posée le soir sur telle chaise... jamais ! jamais ! Je pleure une place vide à table, un paysage que je ne puis évoquer sans lui. Je reconnais en voiture des nuques qui ressemblent et je suis envahie par une rêverie délirante : "Et si on m'avait trompée... supposons que quelqu'un d'autre soit mort... un étranger...". Sur chacune de ces représentations insignifiantes, le moi doit prendre une décision cruelle : l'objet aimé n'existe plus.

Marie-Lou raconte : "Je suis allée chez le dentiste. Dans la salle d'attente, elle était debout et elle regardait par la fenêtre. Ses cheveux longs jusqu'aux fesses maintenant... J'ai voulu les toucher doucement et elle s'est retournée... Evidemment, ce n'était pas elle ! Et j'ai pleuré !... Les gens ont pensé que j'avais peur du dentiste !".

C'est maintenant le moi qui décide et qui utilise les circonstances susceptibles de ranimer inopinément le souvenir. Cette décision est particulièrement pénible, car elle fait appel à une gamme complexe de sentiments : par amour et refus de perdre, l'objet est ranimé. Mais comment rompre, sinon en faisant appel aux résidus d'agressivité inconsciente pour l'objet qui, en partant, nous a trahis ? Nous retrouvons ici l'ambivalence naturelle dans toute relation humaine, ambivalence qui se porte garante de la vitalité du lien et de la capacité de rupture. L'agressivité sous-jacente se trouve exacerbée lors du deuil, car le moi profond refuse, dans l'indignation : "Quoi ! Me faire ça !... à MOI !". La décision de rompre est particulièrement pénible, car

elle correspond à une sorte de meurtre interne. Sur chaque souvenir, sur chaque aspect de la perte, le moi doit renouveler la décision : l'objet n'existe plus !

Renoncements et maturations

On pourrait comparer ce long travail de séparation par étapes à ce qui se passe quand on veut déchirer un tissu. Les fils qui relient les deux parties opposent une résistance trop importante et la séparation ne peut pas être opérée d'un seul coup. On utilise alors une technique bien connue : la force de rupture est appliquée successivement sur chacun des fils et, graduellement, fil après fil, le lien entre les deux parties du tissu est rompu. Revenons à l'exemple de la chemise qui ne sera plus jamais posée sur cette chaise. L'investissement de l'objet, dans sa totalité, a été reporté sur cette image de peu d'importance et c'est celle-ci qui devient pendant un instant le lieu du travail véritable, de l'arrachement profond du deuil. Petit à petit, par renoncements successifs, le moi parvient à se détacher de l'objet perdu et un certain accord s'établit entre surface raisonnable et profondeur revivifiée par la mort de l'objet aimé.

Petit à petit... Combien faut-il de temps pour assimiler un deuil ? Dans la majorité des cas, un retour des saisons : une année de révision au cours de laquelle le moi se prépare à assumer ce qu'il sait désormais : "L'année dernière, à pareille date...". D'où l'importance... vitale de l'anniversaire. La première année du deuil constitue une préparation à l'anniversaire et une réparation pour le défaut de vigilance, le sentiment d'impuissance qui a été imposé au moi. C'est la correction du : "Si j'avais su !...". Il arrive qu'on assiste à des résurgences dramatiques du deuil lors d'anniversaires pourtant fort éloignés.

Travail long et lourd de séparation, d'apprivoisement à la perte, le deuil constitue un axe central du développement de la personnalité. Mais que reste-t-il de nos amours ? Ici s'inscrit la nécessaire pratique de l'héritage. Certes le moi profond refuse, certes il répète la perte et il se l'inflige à lui-même petit à petit. Mais il s'en protège également grâce aux mécanismes d'identification : "Je n'ai pas perdu, puisque je deviens moi-même ce que j'ai perdu !". L'objet a été dilacéré, réduit en ses composants. Parmi ceux-ci le moi choisit les qualités qu'il pré-

PAULETTE LETARTE

fère et il s'identifie. Le deuil devient outil de maturation et d'enrichissement de la personnalité. Le moi pourra sélectionner certaines qualités de ce qu'il a aimé, se les approprier ; par ce moyen il pourra tempérer les sentiments de désarroi, de trahison, d'abandon, de solitude, liés à la perte d'un être cher. Ici s'imprime l'héritage du deuil : notre caractère est en définitive le témoin de la mosaïque des pertes que nous avons dû négocier et assimiler. Notre caractère résume l'histoire de nos deuils et de nos acquisitions.

Paulette LETARTE

La mort comme un deuil

Approche biblique

L'écriture de la mort et du deuil tient une grande place dans les Écritures. Pour relire ces textes, en dialogue avec les préoccupations contemporaines, on se borne ici à trois ensembles significatifs. Les psaumes d'abord : la plainte devant la mort, sous ses diverses formes, y est copieuse et joue avec la louange tout au long du psautier. Dans les récits de la passion du Christ, ensuite, c'est le sens de sa mort qui est raconté, en écho à la parole des psaumes. Quant aux discours d'adieu, chez Jean surtout, ils construisent l'espace où se vivra le deuil, deuil de Celui qui est ailleurs et ne sera rejoint que plus tard. Dans ce deuil s'apprend à vivre, face à la réalité de la mort, une autre forme de la présence de Dieu.

Un certain nombre de textes de l'Ancien Testament ressortissent au genre de la plainte, soit sous la forme de la complainte ou lamentation (quel malheur !), soit sous la forme de la plainte (comment est-ce possible ?), ou en mêlant les deux¹. La lamentation est le lieu des larmes, de l'affirmation de la non-consolation, la plainte est essentiellement le lieu des questions.

1. Dans des écrits comme les psaumes, Job, les Lamentations, ou des textes particuliers, par ex. Es 1,4ss ; Jr 20,14ss ; Ha 2,2ss...

I

Face à la mort, la plainte des psalmistes

Les psaumes de plainte ou comportant une majeure partie de plainte constituent plus du tiers du psautier². Cette plainte concerne la condition mortelle des êtres humains et du peuple de Dieu, qui se traduit sans cesse par des situations extrêmes, au bord de la mort, comme la maladie, le tribunal, la persécution, la guerre... Elle est le lieu de descriptions réalistes de l'état du plaignant, mais aussi, puisque le plaignant s'adresse à Dieu, de la révolte contre Dieu et même de sa mise en accusation. Elle comporte trois motifs : « Voici l'état où je suis » (ou bien : « où nous sommes », quand il s'agit d'une plainte collective) ; « Voici quels sont et comment sont les ennemis qui nous attaquent » ; « Voici quel est le silence et l'abandon où tu nous laisses, mon Dieu ou notre Dieu. »

Quelle que soit la situation de détresse où il se trouve, le plaignant expérimente la mort par la perte de son intégrité physique, de son identité sociale (cf. l'innocent injustement accusé au tribunal), de sa relation avec les autres et de sa relation avec Dieu ; ce qui appelle deux remarques. Dans les textes bibliques, la mort n'est pas seulement le moment du trépas, c'est aussi cette puissance toujours à l'œuvre au sein de la vie, qui empêche son épanouissement, qui tue ses potentialités, ferme l'avenir. En second lieu, le monde de l'Ancien Testament ne spéculé pas sur un « au-delà » de la mort ou une survie, en tout cas pas jusqu'à l'époque de l'apocalyptique. Dieu est absent du Shéol, monde souterrain où se trouvent les morts, comme des ombres sans consistance. Les morts sont coupés de Dieu et ne peuvent pas le louer (cf. Ps 88,6.11-12 ; 6,6 ; 30,19). La mort est vide et néant. Dieu est le Dieu de la vie et l'intérêt se concentre sur la vie dans ce monde-ci.

Dans la plainte des psalmistes une grande place est donc faite aux forces qui attaquent la vie, concentrées dans la figure de l'ennemi souvent symboliquement représenté par des animaux : lions, taureaux,

2. On peut recenser 38 psaumes de plainte individuelle et 18 de plainte du peuple, soit 56 psaumes de plainte, dont par ex. les Ps 12 ; 13 ; 22 ; 42-44 ; 54-58 ; 59 ; 69 ; 71 ; 109...

chiens (ex. Ps 22 ; 59 ; 69). Cette symbolique indique la déshumanisation de l'homme, en particulier par la perte du langage, remplacé par l'agression et la violence nues. Dans l'ennemi, on rencontre la possibilité d'une existence sans référence et sans Dieu. Cela explique que parfois Dieu lui-même soit présenté sous les traits de l'ennemi (Ps. 22,16). Car dans la souffrance et la mort, c'est la question de Dieu qui est posée.

Du refus à l'acceptation

En 1965, la doctoresse Elisabeth Kübler-Ross a dirigé à Chicago un séminaire interdisciplinaire sur la crise provoquée par l'approche de la mort. Ce séminaire comptait notamment des étudiants en théologie, des aumôniers et des personnels soignants. La parole a été donnée à des malades en fin de vie et les dialogues ont été enregistrés. Leur analyse a permis de dégager les étapes par lesquelles les mourants passent lorsqu'ils affrontent le dénouement³.

Le choc produit par l'annonce ou la découverte que la maladie dont on souffre est mortelle entraîne tout d'abord la *dénégation*, c'est-à-dire le refus de la réalité et, en général, l'isolement dans ce refus. Le « ce n'est pas vrai, cela ne va pas m'arriver » est suivi de la *colère*, centrée souvent sur l'affirmation de l'injustice de l'événement (« Pourquoi moi ? »). Puis s'installent, dans un ordre ou un autre, des phases de *dépression* (absence de lutte, mutisme) et de *marchandage* (« Si je guéris, je promets d'agir de telle ou telle façon »). Ces étapes prennent du temps, elles comportent des retours en arrière, des chevauchements, mais, pour E. Kübler-Ross, elles sont toutes nécessaires pour arriver à une *acceptation* et à une détente face à la mort. Mourir « en paix », c'est alors, même s'il y a souffrance, mourir sans culpabilité, sans rancœur, réconcilié avec sa vie passée, et en acceptant que le monde continue sans qu'on y participe.

En suivant une suggestion de Daniel Marguerat, il nous est arrivé d'utiliser la grille d'E. Kübler-Ross pour lire des psaumes de plainte avec des visiteurs d'hôpitaux ou un public qui voulait réfléchir à l'ac-

3. E. KUEBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie*, Genève, Labor et Fides, 1975. Le livre est paru en 1965 aux Etats-Unis.

compagnement des mourants⁴. Nous y avons retrouvé les étapes décrites, dispersées ou groupées suivant les textes.

Dans les psaumes bibliques la *dénégation* est portée par l'accusation, le reproche, la protestation vis-à-vis de Dieu, par exemple : « Comment peux-tu voir cela ? Soustrais ma vie à ce désastre et ma personne à ces lions » (Ps 35,7), mais aussi : « Pourquoi m'as-tu abandonné, rejeté, oublié ? » (Ps 22,2 ; 42,10 ; 43,2), « Pourquoi dors-tu... et oublies-tu notre malheur ? » (Ps 44,24-25) ou encore : « Jusqu'à quand, Seigneur ?... » (Ps 13,2-3). L'idée que mon Dieu ou notre Dieu ne peut pas laisser faire cela, qu'il est plus fort que tout, correspond à la réaction des malades qui pensent que le médecin s'est trompé dans son diagnostic ou qu'on va trouver un nouveau médicament avant qu'il ne soit trop tard.

La *colère* : « Pourquoi moi ? pourquoi maintenant ? c'est injuste ! » est prise en charge par la constatation que les méchants prospèrent alors que les justes meurent avant l'âge (Ps 73,3-12), la protestation d'innocence (Ps 17,3-5 ; 59) et la demande de vengeance (Ps 5,10-11 ; 35,2-3 ; 59,6). La *dépression* est présente dans la manière dont le psalmiste se décrit (Ps 22,15-16 ; 31,10-11 ; 42,6-7 ; 102,4-12). Le *marchandage* part du fait que rester en vie est la condition pour louer Dieu (Ps 6,6 ; 30,19 ; 88,11-12). Si Dieu délivre son fidèle, celui-ci promet non seulement de le louer devant les autres (Ps 35,17-18), mais aussi d'offrir des sacrifices et d'accomplir des vœux (Ps 54,1-9). Reconnaître ainsi Dieu comme Dieu répond à ce que l'on entend partout : « Il n'y a pas de justice, il n'y a pas de Dieu » (Ps 22, 9 ; 73,11). Dans le marchandage le psalmiste dit : ma guérison sera une démonstration que tu es Dieu.

La confiance en celui qui fait vivre

Le parcours de ces différentes étapes peut être considéré comme un travail de deuil, accompli non seulement par les mourants, mais aussi par leur entourage, et encore par tous les vivants atteints par une perte (maladie, chômage, déceptions...). Il peut permettre d'as-

4. Voir D. MARGUERAT, *Vivre avec la mort, le défi du Nouveau Testament*, Aubonne, Ed. du Moulin, 1987, p. 27. La grille en question se trouve p. 267 du livre d'E. Kübler-Ross.

sumer la mort et la vie en y intégrant les limites de la créature humaine. Nous avons noté cependant que la phase de l'acceptation est relativement ténue dans les psaumes. Plutôt que l'acceptation d'ailleurs, ce que l'on trouve est une affirmation de confiance, malgré la mort absurde et injuste et au sein de la souffrance. « J'étais comme une bête, mais j'étais avec toi... J'ai le corps usé, le cœur aussi ; mais le soutien de mon cœur... c'est Dieu pour toujours », dit le Ps 73 aux v.22 et 26. Le v.24b du même psaume, que la TOB traduit : « Tu me prendras derrière la Gloire », est difficile à interpréter. Envisage-t-il déjà une immortalité ou une résurrection⁵ ? Dans les psaumes nous trouvons plutôt, en parallèle et en lien avec la protestation, l'affirmation que Dieu est aussi celui qui délivre, fait vivre, même si son intervention et sa présence sont de l'ordre du mystère (cf. la zone de silence entre les deux parties du Ps 22). Nous reprendrons cette question de l'acceptation en conclusion, en relation avec les problèmes que pose l'évolution des travaux d'E. Kübler-Ross.

La plainte et la louange

Claus Westermann s'est intéressé à la question que posent l'importance de la plainte et son lien avec la louange dans le psautier⁶. Il remarque que la plainte précède la louange. La louange naît de la plainte, du fait qu'elle a été entendue ou espère l'être. C'est le plaignant et nul autre qui loue Dieu. Il n'y a pas de louange qui n'assume la plainte ou même ne vive avec elle, en maintenant la protestation contre l'insupportable. A l'inverse, la plainte laisse toujours une ouverture qui va au-delà de la situation présente traversée par la mort, même si cette ouverture est infime (dans le Ps 44, par ex., il ne s'agit que d'un demi-verset, le v.27b : « Rachête-nous au nom de ta fidélité »).

Pour Westermann le lien, on pourrait dire le jeu, entre plainte et louange, caractérise le psautier comme tel. Autrement dit, la structure profonde de la prière dans les psaumes tient au fait qu'elle unit

5. Sur l'interprétation de ce verset voir R. MARTIN-ACHARD, *La mort en face selon la Bible hébraïque*, Genève, Labor et Fides, 1988, pp. 108-111.

6. C. WESTERMANN, *Praise and Lament in the psalms*, T.T. Clark, Edinburgh, 1981. L'édition allemande date de 1977.

les deux modes de langage propres à l'être humain : celui de la plainte et celui de la louange. Il n'y a pas de prière sans plainte, sans questions posées à Dieu, mais il n'y en a pas non plus sans louange. Si Dieu n'est pas loué, au moins de ce que l'on puisse faire appel à lui, la louange se tourne vers une idéologie, une illusion, avec les perversions que cela entraîne. Mais la confiance qui porte la louange est pétrie du doute et du questionnement : elle vit avec et elle en vit. Si la protestation se tait, l'être atteint par la mort risque de sombrer dans la négation de Dieu. Il prend à son compte la parole des ennemis (il n'y a pas de Dieu, ou Dieu est indifférent au sort de ses fidèles ; cf. : « Qu'il le délivre, puisqu'il l'aime », Ps 22,9). La plainte fait accéder la souffrance et l'angoisse devant la mort à la dignité du langage. La plainte contre Dieu est le langage de l'être qui reste attaché à Dieu à l'endroit où il lui est le plus incompréhensible. Elle en appelle à Dieu contre Dieu⁷.

II

La passion de Jésus ou la mort affrontée

Les psaumes sont les textes de l'Ancien Testament les plus utilisés par le Nouveau pour comprendre et interpréter la vie et la mort de Jésus. Les évangiles connaissent une concentration de citations ou d'allusions dans les récits de la passion.

Les récits

Dans les synoptiques, ces récits reprennent des thèmes majeurs des psaumes de plainte en les intégrant dans la narration. L'abandon de tous, y compris la trahison par un des compagnons de Jésus (comparer Mc 14,18 et Ps 41,10), va en progressant : fuite des disciples, reniement de Pierre, absence totale d'amis autour de la Croix. L'angoisse et la frayeur devant la mort imminente, dans lesquelles Jésus est laissé seul malgré son appel à veiller avec lui (« Mon âme

7. Voir C. WESTERMANN, « The role of the Lament in the Theology of the Old Testament », *op. cit.*, pp. 259-280. Sur la plainte (ou supplication) voir aussi P. BEAU-CHAMP, *Psaumes nuit et jour*, Paris, Seuil, 1980, pp. 47-81 et 219-251.

est triste à en mourir », Mt 26,37 et Mc 14,33), rappellent les paroles des Ps 42,6-7.12 et 43,5. Jésus est livré comme un objet aux mains de ses accusateurs, tels les psalmistes dans les griffes des ennemis. Bien sûr, une autre ligne court dans les textes : Jésus annonce ce qui va arriver ; il ne le subit pas dans l'ignorance. Il s'en remet à la volonté du Père et donne sa vie. Mais, si la mort de Jésus a sens pour nos propres morts, c'est bien dans le fait que ce don n'empêche pas la traversée de la nuit.

Cette traversée est particulièrement mise en relief dans les évangiles de Matthieu et de Marc. Ceux-ci ont construit le cadre interprétatif du récit de la mort de Jésus autour de reprises des Ps. 22 et 69 (cf. Mt 27, 32-56 et Mc 15, 21-41). Le partage des vêtements par tirage au sort (Mt 27,35 ; Mc 15,24) reprend le Ps 22,19, les insultes des passants qui hochent la tête (Mt 27,39 ; Mc 15,29), le v.8 du même psaume ; la boisson donnée à Jésus (Mt 27,48 ; Mc 15,36) rappelle le Ps 69,22, et le cri de Jésus à la neuvième heure (Mt 27,46 ; Mc 15,34) cite le début du Ps 22⁸. En dehors de ces citations ou allusions claires, la partie centrale du récit est structurée autour des injures, trois fois renouvelées, dans la bouche des passants, celle des grands-prêtres et des scribes, et celle des co-crucifiés (Mc 15,29.31.32). La parole de raillerie du v.36 les renforce. Or les psalmistes expérimentent la mort dans la fin du langage (les ennemis réduits à l'état de bêtes qui dévorent), mais aussi dans sa perversion sous la forme de l'insulte, du mensonge et de la raillerie (cf. Ps 22,7-9 ; 69,13.20-21 et 42,11 ; 10,7 ; 59,13...). Les insultes présentent la mort de Jésus comme un nonsens.

« Mon Dieu, mon Dieu, pourquoi m'as-tu abandonné ? »

Le récit de la mort de Jésus dans Matthieu et dans Marc pose deux questions liées entre elles. D'abord, que cite Jésus en criant le début du Ps 22 : le psaume tout entier y compris la délivrance reconvenue dans sa seconde partie, ou la seule question posée à Dieu à propos de son abandon ? Et parallèlement : comment les évangélistes utilisent-ils les psaumes pour raconter la mort de Jésus ? Les psaumes ont-ils à l'avance parlé de celle-ci, ou Jésus prend-il en charge dans sa mort toutes les morts humaines ?

8. Matthieu en outre ajoute au contenu des railleries en reprenant le v.9 du Ps 22 (« Il s'est confié à Dieu, qu'il le délivre maintenant s'il l'aime », Mt 27,43).

Dans le récit de Marc le centurion voit littéralement mourir Jésus à travers le voile du sanctuaire qui se déchire, et cette vue entraîne sa confession de foi. Notre hypothèse est qu'il faut comprendre dans « voyant qu'il avait ainsi expiré » à la fois le cri de Jésus (appel à Dieu, comme « mon Dieu » qui n'est pas là) et le malentendu qu'il suscite. C'est au moment de l'absence la plus totale de Dieu et du cri interrogeant cette absence, que l'on peut voir qui est Jésus, et comprendre que le salut n'est pas de descendre de la Croix (être épargné de la mort, cf. Mc 15,30.32.36)⁹. Le cri de Jésus sauve sa mort du non-sens. Ce qui se joue ici est bien la question de savoir comment Dieu est à la fois présent et absent dans la mort de son Fils, et donc ce que signifient la vie et la mort, y compris les nôtres. Matthieu confirme l'importance universelle de l'événement par du matériel apocalyptique (cf. 27,51b-53 et 54), qui s'interpose entre la confession de foi et le cri de Jésus. Cela ne change pas la signification du cri, mais introduit un autre jeu entre l'absence et la présence de Dieu. Pour Matthieu la présence de Dieu se manifeste massivement au moment de la mort du Fils et marque ainsi son importance, alors que pour Marc cette présence transparait seulement dans la parole du centurion.

Il nous semble que le cri de Jésus assume la question des psalmistes dans sa nudité : il en appelle à Dieu contre Dieu. C'est à lui qu'il adresse sa dernière parole d'homme, qui est aussi le questionnement fondamental des êtres humains. Les psaumes ne pré-disent pas la façon dont Jésus va mourir : Jésus re-dit, en la prenant à son compte, la parole des psalmistes.

Le deuil dans les discours d'adieu

Le récit de la mort de Jésus dans l'évangile de Marc nous oblige à un deuil : celui d'une image de Dieu, un Dieu tout-puissant qui épargnerait la Croix à son Fils et nous permettrait de vivre sans passer par la mort. L'évangéliste invite d'ailleurs à un travail de deuil tout au long de son récit par les motifs des consignes de silence et de l'incompréhension des disciples. Les évangiles de Luc et de Jean don-

9. On peut rapprocher ces versets de l'enseignement de Jésus après la première annonce de la passion : « Qui veut sauver sa vie, la perdra... » (Mc 8,35).

nent au récit de la mort de Jésus des cadres interprétatifs différents de ceux de Matthieu et de Marc, et différents entre eux¹⁰. Risquons une hypothèse : ils peuvent raconter ainsi parce qu'ils prennent en charge autrement et ailleurs le problème du jeu entre l'absence et la présence, non plus de Dieu, mais de Jésus. Luc encadre le récit de la passion par un discours d'adieu en 22, 14-35 et un récit que l'on peut considérer comme un « dialogue d'adieu » au ch. 24. Quant à Jean, il insère entre la première partie de son évangile (ch. 1-12) et le récit de la passion (ch. 18-19), un long discours d'adieu de Jésus à ses disciples (ch. 13-16 et 17).

Le discours d'adieu est un genre connu du monde antique. Il a pris des formes littéraires développées dans le judaïsme des alentours de l'ère chrétienne, et il est assez largement représenté dans la Bible¹¹. Tous ces textes redisent que la voix des mourants a une importance pour les vivants. Ils proposent à la fois une relecture du passé et un encouragement à continuer la route dans l'affrontement des réalités et la vigilance. Ils ne promettent pas d'avenir radieux sur la terre, mais, tout en annonçant les dangers et les épreuves à venir, ils placent devant les lecteurs l'horizon d'une promesse.

On retrouve en Jean 13-17 des motifs communs au genre¹². Ce qui nous intéresse ici est d'y repérer les traits originaux et les insistances. Le discours proprement dit va de 13,31 (après la sortie de Judas) à 16,33 : il est encadré par une scène d'adieu (13,1-30) et par

10. Luc insiste sur le pardon et la confiance (cf. 23,34.42 et 23,46 qui cite le Ps 31,6 : « En tes mains je remets mon esprit »), et oriente son récit vers un appel à se convertir et à suivre Jésus. Jean entoure Jésus de la présence de proches (19,25-26) et insiste sur l'accomplissement de l'œuvre du Christ, comme agneau de Dieu (19,30.36.37).

11. L'AT rapporte des discours d'adieu de personnages comme Josué, Samuel, David (Jos 23 et 24 ; 1 S 12 ; 1 Ch 28) ; le Deutéronome en son entier est présenté comme un discours d'adieu de Moïse. Pour le NT, en dehors des « adieux » de Jésus, on peut rappeler ceux de Paul aux anciens d'Ephèse (Ac 20,17-38) et le fait que les lettres de 2 Tm et 2 P se présentent comme les testaments de Paul et de Pierre. Les premières générations chrétiennes ont dû affronter non seulement l'éloignement du « temps de Jésus », mais aussi le départ des grandes figures fondatrices.

12. Voir E. STAUFFER, « Abschiedsreden und Abschiedsszenen », **Beilage VI in Theologie des Neuen Testament**, 1948, 4, pp. 327-330.

la prière de Jésus à son Père (17)¹³. Jésus annonce sa mort et prépare les siens au trouble, au scandale et à l'affliction qu'elle va causer (cf. la répétition de la formule « je vous ai dit cela pour que... », 15,11 ; 16,1.4 ; cf. aussi 13,19 et 14,29). La lecture donne l'impression d'un délai sans cesse prolongé. En 14,31, Jésus dit : « Levez-vous, partons d'ici », mais ce départ n'est effectif qu'en 18,1. La recherche historico-critique émet l'hypothèse que le discours s'arrêterait primitivement à la fin du ch. 14. Aux ch. 15 et 16, les paroles de Jésus seraient réactualisées en fonction de situations nouvelles (expulsion des synagogues, faiblesse des communautés johanniques...). Le travail du deuil causé par la séparation et l'absence est toujours à reprendre. Maintenant, c'est aux lecteurs de l'évangile qu'il est proposé.

Ailleurs et plus tard

Une des originalités du discours est l'importance des dialogues (13,31-14,31 et 16,5-33). Les deux dialogues commencent par affronter la question du lieu où Jésus part (13,31-37 et 16,5). Ce doublet pose un problème. « Où vas-tu ? » demande Simon Pierre en 13,36 ; « Aucun d'entre vous ne me pose la question : Où vas-tu ? », dit Jésus en 16,5. Sans doute la question n'avait-elle pas été poussée assez loin, et il faut y revenir pour accepter que la réponse soit décevante. « Je vais au Père » (14,12.28 ; 16,28) ne résoud pas le problème du « où ». Jésus d'ailleurs répond de façon décalée à chacun de ses interlocuteurs, et il les questionne à son tour (comp. par ex. 14,8 et 11ss). Ce décalage entraîne l'interrogation mutuelle des disciples (cf. 16,17ss). La fin du discours oblige au deuil de l'énigme résolue. Jésus annonce le jour où toute interrogation cessera (16,23,25) et les disciples pensent y être parvenus (16,29). L'adieu de Jésus se termine alors par une ultime question qui retentit au cœur de la réalité : « Croyez-vous, à présent ? » v.31, à confronter avec les v.32 et 33. La victoire sur la détresse (et la mort ?) est celle de Jésus, ce n'est pas la leur, et c'est un objet de foi. Le questionnement entre Jésus et ses disciples, et celui

13. Sur la structure du discours, voir Ch. L'EPLATTENIER, *Lire et dire* 8, 1991, p. 8. Sur son analyse, voir J. CALLOUD et F. GENUYT, *Le discours d'adieu, Jean 13-17, Analyse sémiotique*, L'Arbresle, Centre Thomas More-CADIR, 1985.

des disciples entre eux, maintiennent l'énigme. En conséquence, ils maintiennent la foi¹⁴.

L'heure de Jésus détermine un maintenant et un plus tard. Jésus part pour un lieu inaccessible maintenant aux disciples (13,36), d'une manière qui ne leur est pas compréhensible maintenant (13,6 ; 16,12). Nous l'avons vu, l'au-delà de la mort – l'ailleurs – n'est jamais décrit, il est qualifié par une présence et une communion. Auprès du Père et avec Jésus, les disciples auront un jour une place (14,23), mais ce n'est pas maintenant. Le présent est marqué par le trouble (14,1), la crainte (14,27), l'épreuve (ou scandale : 16,1) et l'affliction (16,6,32). L'épreuve fait trébucher et perdre confiance à cause des attaques des adversaires et de la force de la haine (15,18ss ; 16,1ss). Elle comporte le risque de conduire au non-sens. L'affliction vient de l'impossibilité de perpétuer une communion immédiate avec Jésus et de s'identifier à son sort. Or, il n'est pas demandé aux disciples de vivre en fusion avec Jésus, mais, au-delà de la séparation et de la distance dans le temps, de témoigner à son sujet (cf. 15,27). Et, dans le deuil causé par son absence, d'apprendre à vivre d'une autre forme de présence (15,26-16,4).

L'absence et la présence

Les Testaments de la littérature juive aux alentours de l'ère chrétienne annoncent en général l'imminence de la fin des temps et la victoire sur les forces du mal. Jean 13-16 annonce la venue de Jésus vers les siens (« Je viens de nouveau », 14,3, et : « Je viens vers vous », 14,18,28) et l'envoi du Paraclet, soutien et garant de la possibilité de vivre une autre forme de la présence de Jésus au-delà de sa mort. C'est la victoire sur le non-sens. Le Paraclet enseigne et rappelle les paroles de Jésus (14,26), témoigne de lui (15,26), établit la communication avec lui (16,13-15) et dit la signification du présent (16,7-15). Au centre du discours d'adieu (15,12-17), se trouve un développement sur le commandement nouveau déjà formulé en 13,33. L'amour les uns pour les autres est le lieu de la demeure (15,1-11) et s'oppose à la haine (15,18-25). Cet encadrement énonce bien le combat à livrer. Car l'affrontement des réalités est la tâche confiée aux disciples

14. La relation entre Jésus et les disciples dont nous parlons dans ce paragraphe concerne bien sûr quiconque s'implique dans la lecture du discours d'adieu.

après le départ de Jésus. Il leur faut renoncer à connaître la paix à la manière du monde (14,27), à être aimés du monde (15,1), comme il leur faut renoncer à habiter le divin. Mais, dans la petite parabole de la femme qui accouche (16,21), Jésus leur propose de tirer leur joie du fait que le monde puisse naître à la vie¹⁵.

III

La réalité de la mort

La plainte des psalmistes comme le discours d'adieu de l'évangile de Jean proposent un travail de deuil qui n'apprivoise pas la mort, mais assume sa réalité. La mort y reste le lieu limite où s'arrête le savoir de l'homme, le lieu ambigu où se mêlent l'angoisse et la confiance, celui qui indique la non-maîtrise de l'être humain sur sa vie et sur sa mort. La mort reste l'ennemie, même si la fin de son pouvoir est annoncée¹⁶. Cette prise en compte de la réalité de la mort a plusieurs conséquences sur nos vies.

Elle nous oblige d'abord à la quête de notre identité et de nos raisons de vivre. Le problème posé par la mort n'est pas celui de la survie, mais du sens¹⁷. Les textes bibliques sont très discrets sur l'au-delà de la mort et ne nous permettent pas de nous réfugier dans une après-vie, en faisant de la mort un simple passage¹⁸.

La mort est humaine, car elle marque nos limites de créatures et humanise nos vies. Elle nous oblige à accepter et donc à affronter le réel. La négation ou l'oubli de la mort menacent la vie. Croire en sa toute-puissance entraîne au mépris des autres et à la violence. Se savoir mortel et accepter l'angoisse qui en résulte, en revanche, cela

15. Interprétation proposée par J. CALLOUD et F. GENUYT, *op. cit.*, p. 89.

16. Ailleurs dans le NT ; par ex., 1 Co 15,26 : « Le dernier ennemi qui sera détruit, c'est la mort... ».

17. Voir A. MARCHADOUR, *Mort et vie dans la Bible*, Cahier Evangile 29, 1979, p. 7.

18. Cf. A. GOUNELLE et F. VOUGA, *Après la mort, qu'y a-t-il ?*, Paris, Cerf, 1990.

entraîne à lutter contre les attaques de la mort parmi les vivants. La foi liée à l'espérance que la mort n'a pas le dernier mot, au sens où elle rendrait la vie absurde et marquerait la fin de tout, soutient ce combat.

Or, la société occidentale contemporaine a plusieurs façons de nier la réalité de la mort. Il est banal de dire que la mort donne lieu à un refoulement qui évite aux vivants de la regarder en face (les rites de deuil ont disparu, les mourants habitent d'autres lieux que les vivants...). Par ailleurs, la mort violente (crimes, guerres, catastrophes naturelles) est médiatisée et donnée en spectacle. Cette mort-spectacle est le lieu du non-sens, tant qu'elle n'est pas investie par la question que la mort elle-même pose (cf. Jésus donné en spectacle sur la Croix). Entre le refoulement et le spectacle il faut trouver un lieu de visibilité de la mort, pour qu'elle soit dite.

En second lieu, les progrès de la médecine et de la science amènent à reculer de plus en plus l'échéance, malgré les démentis constants de la mort qui rôde (le sida, les accidents de la route...). L'acharnement thérapeutique qui les accompagne conduit à un effort dévoyé pour prolonger encore la vie. L'être humain risque de penser qu'il aura un jour une maîtrise raisonnable sur la mort.

En dernier lieu, l'idée que l'on pourrait connaître ce qu'est la mort, ce qui la suit et existe au-delà, réapparaît en force, sous des formes qui mêlent souvent le scientifique et le religieux. Les derniers écrits d'Elisabeth Kübler-Ross vont dans ce sens. Il n'est qu'à considérer les titres et le contenu des chapitres qui composent *La mort est un nouveau soleil*¹⁹, en particulier : « La mort n'existe pas » et « La vie, la mort et la vie après la mort ». Les premiers travaux d'E. Kübler-Ross et les mouvements d'accompagnement des mourants qu'ils ont suscités ont redonné droit au cri, à la parole de protestation contre la mort. En ce sens, ils ont été et sont toujours une opération salutaire (au double sens du mot). Mais l'accompagnement des mourants ne doit pas remplacer l'acharnement thérapeutique par de l'acharnement

19. E. KUEBLER-ROSS, *La mort est un nouveau soleil*, Ed. du Rocher, 1988, et Presses Pocket, 1990, dans la collection « l'Age d'Être ». Le livre de R. MOODY, *La vie après la vie*, Paris, J'ai Lu, 1977, a rencontré un succès du même type.

CHRISTIANE DIETERLÉ

spirituel (obligation de mourir dans la sérénité²⁰), en privant les mourants de leur parole propre. Le cri de révolte est aussi vrai devant Dieu que l'apaisement dans la confiance.

La référence aux textes bibliques nous incite, dans ce domaine comme en d'autres, à un dialogue critique avec les idéologies et les militances de notre temps, ce qui ne signifie pas une absence d'engagement, bien au contraire !

Christiane DIETERLÉ

20. L'expression est empruntée à P.-L. DUBIED. Voir sa critique radicale des tendances contemporaines à nier la mort dans « L'avenir de la mort ». **Etudes théologiques et religieuses**, 1989/3, pp. 321-330 et **L'angoisse et la mort**, Genève, Labor et Fides, 1991.

**L'Institut des sciences de la famille
DE L'UNIVERSITE CATHOLIQUE DE LYON**

vous invite à son colloque

**HOMME ET FEMME :
l'insaisissable différence**

les 10 et 11 avril 1992

avec

France Quéré
Luce Irigaray
Jean-Claude Sagne
Odile Journet
Adrien Demoustier

Alice Gombault
Odile Bonte
Paul Moreau
Albert Donval
Xavier Lacroix

Renseignements et inscriptions :
Institut des Sciences de la Famille
30, rue Ste Hélène - 69002 LYON - tél. : 78 92 91 24

LA FEMME A-T-ELLE UNE NATURE SPÉCIALE ?

ÉDITORIAL, par Ann CARR & Elisabeth SCHÜSSLER FIORENZA

I. Les luttes des femmes

Ina PRAETORIUS, A la recherche de la *conditio feminina*

Rosemary RADFORD RUETHER, Différence et égalité de droits des femmes dans l'Église

Kwok PUI-LAN, L'image de la « dame blanche ». Sexe et race dans la mission chrétienne

Mary-John MANANZAN, Education à la féminité ou éducation au féminisme

II. Perspective historique

Linda MALONEY, La thèse de la différence de la femme dans la philosophie classique et dans le christianisme antique

Elisabeth GÖSMANN, La construction de la différence des femmes dans la tradition théologique chrétienne

Sylvia MARCOS, Sexe et préceptes moraux dans l'ancien Mexique

Sarah COAKLEY, Sexe et savoir dans la philosophie rationaliste et la pensée romantique

III. Réflexions théologiques

Katherine ZAPPONE, La « nature spéciale de la femme ». Un horizon différent pour l'anthropologie théologique

Clara LUCCHETTI BINGEMER, La femme, temporalité et éternité

Elizabeth JOHNSON, La masculinité du Christ

Beauchesne Editeur : 72, rue des Saints-Pères, 75007 PARIS CCP 39.29 B Paris

Prix du numéro : 70 F Abonnement 1992 : 270 F (France) 345 F (Etranger)

La liberté et la mort

Face à la mort, les conduites à tenir et les questions éthiques que celles-ci soulèvent ont une spécificité irréductible. Car la mort n'est ni un objet ni un acte. Les représentations qu'on s'en donne ont quelque chose à voir avec l'inconscient à l'œuvre dans le désir et le langage. On pose ici la question de la liberté d'une décision face à la mort, celle de la demande euthanasique, à savoir la demande faite à un autre de poser un acte qui entraîne la mort, acte objectivement immoral. La moralité subjective qui qualifie cet acte relève d'un jugement prudentiel. Le croyant a aussi à se situer face à la question puisque, pour lui, la vie ne nous appartient pas : elle est don, de par la volonté du Père, antérieure à la liberté de l'homme.

DANS les pages qui précèdent, l'éthique a souvent été interpellée ou évoquée, mais elle a eu peu d'occasions de répondre en son propre nom, en produisant ses titres à être entendue. Avant de le faire, elle doit délimiter son champ d'intervention, car le phénomène humain du mourir la déborde largement. Le champ de l'éthicien est circonscrit par la nécessité ou l'opportunité de porter des jugements, de prendre des décisions, dans des situations où est en jeu la mort d'un être humain. Dans cette mesure seulement, il est légitime d'élaborer un questionnement éthique explicite. Mesure qui n'est pas chiche, si on garde présentes à l'esprit les implications morales collectives qui viennent des nouveaux modes d'approche de la mort (hospitalisation, médicalisation, maîtrise technique, etc.), avec leurs répercussions économiques, sociales et culturelles. Je ne retiendrai ici

que les aspects de morale personnelle qui, pour une bonne part, sont apparus avec une urgence accrue du fait de ces modifications. J'analyserai surtout le rapport entre la liberté du sujet, moment éthique par excellence, et sa mort ou celle d'autrui pour laquelle il est appelé à intervenir directement. Question limitée, certes, mais aussi question-limite puisqu'elle touche à deux types de mort volontaire, le suicide et l'euthanasie active.

Une certitude commande toute ma réflexion : les conduites face à la mort ne sont pas assimilables, encore moins réductibles, à quelque autre conduite que ce soit, choisie ou subie au cours de l'existence. Il en va de même pour les problèmes moraux qu'elles soulèvent ; même si nous nous trouvons souvent perplexes devant des choix à faire et quant à leurs suites, l'obscurité qui entoure notre rapport à la mort est d'une autre nature. Mourir n'est pas un événement prenant place dans une série, face auquel il nous serait loisible d'adopter librement telle ou telle attitude, en connaissance de cause. L'éthique est alors débusquée de ses méthodes ordinaires d'évaluation et obligée d'affûter des critères de jugement qui ne manquent pas trop leur objet.

Pour étayer cette affirmation liminaire et pour avancer dans la réflexion éthique, je commencerai par prendre un peu de distance en proposant un bref parcours d'anthropologie philosophique.

I

La mort humaine

De la mort elle-même, nous ne savons rien, mises à part les connaissances objectives qui s'efforcent de la définir biologiquement, presque toujours par des symptômes négatifs sur lesquels les scientifiques discutent encore. Nous savons quelque chose de sa présence dans nos vies, par de multiples expériences personnelles et par tout ce qu'en disent les sciences et les arts, les sages et les religions. Nous nous en faisons une idée à partir de ses traces et de ses effets empiriques. C'est dire que cette idée dépend essentiellement de ce que nous ressaisissons de notre propre réalité, de la compréhension que nous nous en donnons. Celle-ci ne peut être élaborée et transmise que dans un travail d'interprétation qui exige le recours à une « grille de

lecture ». Le choix que je fais se réclame d'une anthropologie d'inspiration psychanalytique. Il n'est pas le seul possible, mais il rend compte, à mon avis, d'aspects importants de ce qui est ici en cause et il peut soutenir le débat avec d'autres points de vue.

Pour plus de clarté, je distinguerai deux lignes qui sont indissociables en fait : la mort n'a d'existence que pour des vivants qui *parlent* et qui *désirent*.

La mort parlée

Mourir n'est pas une chose qui existerait en elle-même, ni un événement dont on pourrait faire le tour. C'est un fait qui est construit à travers les représentations que s'en font les êtres capables de parler, son épaisseur est celle que lui prêtent les discours et les gestes humains. Il s'impose jusqu'à ce que le décès, interrompant toute parole, engloutisse la mort elle-même. Celle-ci n'est cernable, du côté des vivants, qu'au confluent des images, des affects, des rationalisations, des mythes, dont chacun hérite pour les remodeler à sa façon. Elle subsiste dans le langage, non seulement comme thème d'énoncés innombrables, mais d'abord parce qu'elle n'est réellement que ce qui en est représenté sur la scène des discours publics et des pensées intimes. On pourrait faire un pas de plus : dans la mesure où elle appartient à la condition des humains, elle entre aussi dans ce qui définit le statut de leur parole, dans ce qui fait qu'ils (se) parlent et se taisent¹.

Si on ne peut saisir le fait de mourir dans une connaissance conceptuelle d'où on tirerait des conséquences éthiques, c'est donc que ses représentations se constituent sur le fond de celles qui cernent la vie, son commencement et son terme, ses pleins et ses vides, leur sens ou leur non-sens..., et la fin de tout cela (finitude et finalité). Les traités savants ou les méditations angoissées sur la mort traduisent des manières de se situer, avec des mots, par rapport à une existence qu'on sait temporelle, à sa propre vie qu'on sait mortelle. Ils se donnent l'air de fixer la mort en face, mais ils ne retiennent que ses reflets dans le cours de nos destinées prises dans le langage. En ce sens, mourir n'est jamais une réalité extérieure, objectivable, maîtrisable :

1. Cet aspect est explicité par Yves LEDURE, « La mort ou l'existence en question », *Lumière et Vie* 179, pp. 5-15.

c'est une question, suscitant une foule de réponses, mais qui toutes concernent d'autres questions, posées par la vie cette fois, sans répondre à celle que pose la mort.

La mort dans le désir

Pour serrer de plus près les attitudes envers la mort, il faut intégrer l'instance du désir dans la réflexion. Il serait tout aussi illusoire de prétendre produire, sur la vie, la naissance et la mort, des représentations indemnes de tout désir, que de croire que le désir peut être isolé des images et des mots qui le représentent. Ce lien permet d'abord de comprendre d'où les discours sur ces thèmes tiennent leur pouvoir sur les conduites effectives ; il empêche surtout que ne soit réduite à une lapalissade l'affirmation précédente : la mort n'existe que pour les vivants. En effet, comme signifiant du manque radical qui creuse chaque vie, elle entre dans la structuration de l'être désirant, de même qu'elle est constitutive de l'être parlant. La clinique et les théories analytiques ont mis au jour ces rapports constamment remaniés entre les représentations et les désirs qui butent sur la mort : elles montrent en quel sens elle fait désirer et, parfois, délirer les humains. Il ne s'agit pas tellement des affects suscités par la perspective de mourir, mais d'une autre forme de présence de la mort, ni à côté ni à l'opposé du désir, mais agissant en lui, du moins en certaines de ses figures caractéristiques. A la suite de Freud, les analystes parlent de « pulsion de mort », parce que, à l'occasion de la cure, ils en ont repéré les manifestations ; ils en rendent compte en s'appuyant sur les productions de l'inconscient, pour lequel la mort n'existe pas, du moins n'est pas contradictoire avec la vie, ce qui permet de la voir, en quelque sorte, à l'œuvre.

Je ne retiens que trois figures fantasmatiques sous lesquelles la pulsion de mort agit et produit ses effets dans la vie de chacun. La première s'exprime dans les conduites ou les fantasmes sadiques et masochistes : (se) faire souffrir, (se) détruire, (se) punir et, à l'extrême, poursuivre un anéantissement tel qu'il ferait échapper au cycle « naturel » de la génération et de la corruption, qui est encore au service de la vie. La deuxième exprime l'un des aspects essentiels de la jouissance, qui vise, au-delà du plaisir, l'extinction de toute tension dans un sommeil sans fin ou par la dissolution dans un tout illimité, l'immersion dans le « grand bleu », le retour au point zéro de l'entro-

pie : c'est souvent sous ces traits que la mort se présente comme désirable à ceux qui disent la chercher. La troisième figure apparaît dans l'expérience d'une détresse existentielle, d'un destin tragique lié au fait même d'exister, ce qui, dans *Œdipe à Colone* ou dans *Job*, se crie comme malédiction d'être né ; ce qui s'énoncera bientôt, peut-être, comme une protestation contre le fait d'être au monde pour ceux qui s'estimeraient victimes du « délit » de *wrongful life*. Ces trois types de rapports manifestent structurellement comment la pulsion relie la mort à la « seconde mort », dans une volonté d'anéantir toute mémoire, toute amorce de retour ; comment elle situe la mort au cœur de la vie, en l'inscrivant dans le désir d'une vie sans conscience de soi ; et comment elle anticipe la mort dans l'avant-naissance à travers le souhait, pour soi ou pour autrui, de n'avoir jamais été engendré.

On devine par ce rappel rapide que l'approche du mourir ne se réduit pas à l'appréhension de la fin de la vie et qu'aucune attitude à son égard ne peut prétendre être simple et claire, comme si elle n'avait rien à voir avec l'inconscient à l'œuvre dans le désir et dans le langage. A sa manière, la sociologie en offre une illustration lorsqu'elle établit que, parmi les « causes » du suicide, les conceptions ou convictions concernant l'au-delà, l'immortalité de l'âme, l'eschatologie, n'interviennent pas de façon significative par rapport à ce qui est vécu et formulé du sens de cette vie, de la liberté, de l'honneur, de l'amour, et de leur échec, ou par rapport à l'intégration du sujet au groupe social et à son investissement dans des conflits personnels ou collectifs.

Prendre en compte la complexité de cette réalité me semble un préalable, si on veut résister aux illusions dont la mort est déjà par elle-même suffisamment pourvoyeuse. Le moment éthique vient ensuite : que doit décider cet être parlant et désirant face à l'imminence ou, au contraire, à l'échéance trop lointaine de sa mort ou de celle d'autrui ? C'est le moment où la liberté entre en jeu dans une partie qui sera très serrée : la première règle de sa tactique consistera à ne pas se laisser bluffer.

La liberté parlée

La liberté, elle aussi indéfinissable et inéluctable, semble trouver avec la mort un adversaire enfin à sa hauteur. En écho aux précisions précédentes, j'esquisserai deux aspects de cette confrontation.

Qu'elle s'affirme enfin pleinement réalisée dans l'acte d'attendre la mort ou de la devancer, ou au contraire radicalement niée et réduite à un fantôme par l'absurdité de mourir, la liberté humaine ne fait jamais que manifester à quel point elle est soumise aux règles du jeu du langage. L'héritage des cultures, les stéréotypes des mentalités, les symboles et les rites religieux, la transmission de la mémoire familiale ou tribale, tout ce fleuve de mots qui la porte, elle s'en croit tantôt la maîtresse parce qu'elle s'y retrouve et s'en sert, tantôt le jouet puisqu'à la fin le courant la rattrape et la submerge : c'est toujours la mort qui gagne au poteau. Dans les deux cas, la liberté s'en tire avec les honneurs de la raison, à savoir par le témoignage qu'elle se rend à elle-même comme activité d'un être conscient et intelligent : l'avantage qu'elle a sur la mort, c'est qu'elle sait qu'elle est mortelle. Mais la mort n'est pas au rendez-vous sur ce pré-là. L'être libre est seul avec lui-même quand il s'explique, avec les armes de la raison, en termes de savoir et de vouloir. Il mettra en avant son devoir de lucidité, par lequel il réalisera ce qui lui reste de maîtrise ; ou bien il théoriserait sa position de perdant pour fonder rationnellement son devoir de soumission à la nécessité. Les mots, quand ils dépassent le cri et restent en deçà de la prière, ne permettent pas de mener autrement le combat avec la mort, parce qu'ils ne font que représenter sur la scène des signifiants ce qui n'apparaîtra jamais en réalité, la mort n'étant pas un objet ni un acte. En somme, le débat n'oppose pas une liberté lucide et motivée à la réalité de la mort, mais aux multiples défis d'une existence sans cesse travaillée par la mort ; car c'est la vie seule qui occupe tout le terrain de la réalité, jusqu'au bord extrême où il n'y a plus rien, vu d'ici. Après le trépas, c'est le temps du silence, des larmes, de la prière, à la mémoire du vivant qui fut, de la part des vivants qui sont encore. Si les discours y ont leur place, c'est parce que les vivants ne peuvent s'en passer. Preuve que le besoin d'en tenir sur la mort avant qu'elle n'ait surgi ne parvient pas à nouer quelque relation réelle et opératoire avec elle, mais qu'il a toute chance de nourrir le rapport constamment problématique avec le fait de vivre.

La liberté leurrée

Ce que le langage laisse deviner de l'être libre aux prises avec la mort, le désir et ses productions en accuseront plus encore les leurres. Si la liberté s'adosse volontiers aux arguments que la raison fait valoir,

elle puise toute sa puissance d'intervention dans le désir qui l'habite. J'ai sommairement évoqué quelques figures complexes par lesquelles celui-ci compose avec ce réel impossible à objectiver et à vouloir : mourir. Face à cette nécessité, les conduites qui se veulent lucides et sereines ne sont pas moins déterminées par les pulsions inconscientes et le système des représentations que la liberté qui les inspire. C'est dire que ces conduites, quelles qu'elles soient, éclairent beaucoup sur la manière concrète dont le sujet se débrouille avec le lot qui lui est échu et parvient à en faire sa vie, plus ou moins heureuse, mais elles s'illusionnent quand elles croient ainsi adopter une position raisonnée et responsable face à la mort. Que l'un définisse cette position comme affirmation de dignité, l'autre comme quête d'une délivrance, un troisième comme acceptation de la volonté de Dieu, dans tous les cas on se trouve en présence d'options éthiques qui portent directement sur la manière de concevoir et de conduire sa vie, d'y intégrer ou non la contingence, la finitude, le mal, de la référer ou non à une altérité ou à une transcendance ; elles portent donc sur les effets de la mort au cœur de la vie, et non pas sur la mort elle-même. Celle-ci, n'étant pas plus objet d'un vouloir délibéré que d'un savoir discursif, ne peut l'être d'un acte libre qui la regarderait en face.

II

La demande euthanasique

L'acte humain de demander synthétise les instances de la parole et du désir ; dans la demande de mourir se radicalisent donc les problèmes éthiques posés par tout acte libre. Cette demande reste informulée, scellée dans le for intérieur, chez la personne qui veut mettre elle-même fin à ses jours : elle s'élabore selon un processus de réflexion qui est l'une des conditions de possibilité de la liberté humaine. Dans le cas, ce retour sur soi-même fixe en un dédoublement imaginaire celui qui veut ne plus être, et se voit déjà cadavre, et veut en même temps exister pleinement par cet acte libre, et se voit déjà délivré². Mon propos n'étant pas le suicide, j'en viens à la seconde forme de demande, celle qui s'explicite en s'adressant à un autre.

2. Ce point se trouve philosophiquement argumenté par Jean-Yves JOLIF, « Suicide et liberté », *Lumière et Vie* 32, pp. 83-100.

Une réponse manquée

Quel est l'objet de cette demande ? Non pas la mort elle-même qui, insaisissable par l'intelligence, immaîtrisable dans un acte libre, ne peut donc faire l'objet d'une demande, sinon hallucinée, comme celle de l'impossible. On demande ceci : qu'un semblable veuille bien poser un acte précis (ou omettre d'en poser un) qui a pour but et pour effet d'interrompre directement le cours d'une autre vie humaine, ce qu'on appelle couramment, en toute autre circonstance, tuer ou exécuter. Si la personne requise accède à cette demande, sa décision ne porte pas sur la mort, qui n'est ni une chose, ni un acte, ni une abstention d'acte, sur laquelle ne peuvent donc avoir de prise directe ni choix, ni demande, ni décision ; elle porte précisément sur un acte qui entraîne la mort d'un autre vivant. L'objet de la demande et le contenu de la réponse se trouvent donc réalisés dans un geste qui engage deux destinées de façon irréversible, l'une étant définitivement close, l'autre marquée à jamais dans sa conscience : la gravité morale d'un tel acte se passe de démonstration.

J'insisterai sur un autre aspect. Ce qui est en cause dans cette décision bilatérale n'est rien d'autre et rien de moins que le sens ou le non-sens accordé à une vie, qui se trouve ainsi définitivement fixé et sanctionné ; et c'est seulement en s'autorisant des paroles prononcées à ce sujet par celui qui fait la demande, que la personne sollicitée estimera devoir satisfaire une requête qui, par ailleurs, est supposée rejoindre ou ne pas s'opposer à ses propres convictions. Mais s'il s'agit bien d'une option globale et ultime sur ce que signifie « vivre » pour ces êtres humains, alors il me semble impossible d'appuyer la demande d'euthanasie et sa réponse positive, tout comme la décision de suicide, sur la raison seulement ou sur la conviction d'une pure liberté. Quelles que soient les justifications amenées en renfort, aussi impératifs que paraissent l'exigence de dignité, le respect de la volonté d'autrui et le devoir de compassion, aucun savoir et aucun vouloir déterminés ne sont à même de ressaisir en un geste ce que signifient la vie et son étroite conjonction avec la mort. Ce geste qui prétend maîtriser pleinement le sens d'une vie et l'engager une fois pour toutes dans la mort volontaire est un acte manqué : il n'est pas à niveau avec la radicalité de la question qu'il pense résoudre. Aucun acte humain ne peut l'être, d'ailleurs, puisque le propre de la condition temporelle et charnelle est de nous assigner à devoir déchiffrer jour après jour

le sens vacillant de nos existences et à le reprendre dans une incessante réinterprétation. Ce qui est impliqué par la demande euthanasique ne peut pas être effectivement pris en compte, et toute manière d'y répondre positivement la manque.

Les décisions qui se présentent comme mises en œuvre d'un pouvoir ou d'un devoir de « (se) donner la mort », sont à rectifier : en tout état de cause, il s'agit d'ôter à quelqu'un sa vie, quelles qu'en soient les motivations. Qu'en est-il alors de la qualification de libre qui, attribuée à cet acte, le fait tomber dans le domaine éthique ? Comment fonctionne ce qui se présente comme une libre décision pour maintenant ou pour plus tard ?

La liberté confuse

Du point de vue de la liberté, se supprimer ou demander à un autre de le faire revient à poser un acte qui est en lui-même contradictoire : d'une part, il est posé comme affirmation d'un sujet qui veut disposer librement de son existence et même se la réapproprier ainsi ; d'autre part, il n'est rien d'autre que la suppression de ce qui le rend possible, la vie. Il ouvre sur une possibilité unique, sa propre négation ; autrement dit, il ferme toute possibilité : le sujet se nie définitivement dans l'acte même qui est censé le faire exister enfin. Cette contradiction structurelle est psychologiquement explicable moyennant la scission imaginaire évoquée plus haut, qui se projette en anticipation tout aussi imaginaire : ce sur quoi voudrait ouvrir cet acte étant à jamais clos par lui, on ne peut faire autrement, pour le supporter ou le justifier, que s'imaginer soi-même après coup, bénéficiaire de la délivrance escomptée de la mort, enfin déchargé de toute souffrance et angoisse, c'est-à-dire encore vivant. Car il est impossible de se concevoir non existant, alors même que c'est ce qu'on dit vouloir librement.

Quant à « aider à mourir », l'euphémisme est significatif, pour ne rien dire de l'équivoque macabre entretenue par l'expression « aider à s'endormir ». La contradiction relevée au cœur de la décision d'autolyse corrompt la nature même de la demande à autrui (« fais ce qu'il faut pour que je sois tel que je ne sois plus, ou que je ne sois plus pour être enfin »), et par conséquent celle de la réponse. A demande contradictoire, pas de réponse sensée, ou réponse « à côté », ou

semblant de réponse. Pour sortir de la confusion, il faut énoncer l'alternative simple : on aide l'autre à vivre jusqu'au terme de sa vie, en soulageant sa douleur, en restant présent, attentif, proche par la parole et le geste, ou on supprime sa vie. Si on opte pour la seconde solution, il faut savoir ce qu'on entérine et accomplit ainsi. Là encore, les motivations des deux partenaires sont une chose, qu'on peut s'efforcer de comprendre, la signification éthique de ce qui se passe réellement en est une autre, qu'il ne faut pas taire.

Inviter quelqu'un à interrompre directement une vie, c'est lui demander d'endosser la responsabilité d'être potentiellement homicide. Aucune permission, aucune absolution anticipée, aucune supplication venant de la victime, ne peuvent décharger de cette responsabilité, même si une loi en supprimait le caractère délictueux et un tribunal en levait les sanctions pénales. Comme le respect de soi-même inclut l'interdit de faire ce qui s'oppose à sa conscience, le respect d'autrui ne permet pas qu'on lui propose de commettre une action qui est objectivement immorale. Et lorsque deux consciences s'accordent, hors tout rapport de force, c'est la nature de l'acte décidé en commun qui tranche entre l'aide fraternelle et la complicité. Nul ne peut disculper ou pardonner à l'avance quiconque pour un acte qui n'est pas inévitable. Le pardon intervient après le fait accompli ; avant, ne tient que le devoir d'empêcher qu'il y ait matière à pardonner.

Invoker la notion de devoir est également propre à entretenir la confusion : même si on parvient à l'intime conviction que, tout bien considéré, l'euthanasie apporte la moins mauvaise solution à une situation apparemment sans issue, il serait erroné d'en appeler au devoir de la pratiquer ; car aucun devoir moral ne s'impose là où n'existent ni obligation à remplir ni droit à respecter. Que certaines sociétés soient amenées à légaliser la possibilité de demander pour soi l'euthanasie, à en tolérer l'exécution en l'entourant de garanties et à la dépénaliser, cela ne signifie pas qu'elles puissent la reconnaître comme un droit : d'abord elles s'obligeraient ainsi à prendre les moyens de le faire respecter, en vertu de l'exigibilité des droits ; mais surtout, aucune communauté humaine n'a le pouvoir d'édicter une loi positive qui exempte ses membres d'observer la loi non écrite du respect d'une vie humaine qui ne la menace pas, ou alors elle sape ses propres bases. Le législateur n'a jamais le droit de dispenser ses semblables d'assumer les conditions fondatrices de l'ordre humain, les exigences qui indiquent les voies de toute humanisation.

La démarche éthique

Ce qu'une fin de vie présente ou prévue, jugée dépourvue de tout sens et de toute dignité, fait surgir de refus raisonnés ou violents, de plaintes et de dispositions calculées, selon les cas, ne peut être pris comme norme pour la décision individuelle ou interpersonnelle. C'est une matière vive à accepter comme point de départ pour une démarche laborieuse d'humanisation ; celle-ci avancera dans l'échange d'une parole qui, pour être vraie et authentiquement compatissante, doit faire entendre à un moment l'interdit de tuer. Comment articuler ce rappel, dont on ne peut récuser de bonne foi le caractère normatif, avec des réalités extrêmes qui sont irréductibles à la simplicité des principes ? La réponse se trouve dans l'élaboration d'un compromis qui n'aura de valeur que singulière. Car il serait tout aussi suicidaire pour la morale de légitimer à l'avance le renoncement à ses fondements que de se fixer sur eux de telle sorte qu'elle n'entrerait jamais dans le relatif où se joue l'histoire humaine, puisque c'est là qu'on l'attend. Cette difficulté, qui est le pain quotidien du moraliste, se radicalise lorsque l'enjeu est le tout ou rien d'une vie humaine.

C'est pourquoi on peut estimer de peu de poids les réflexions précédentes qui n'analysent pas la réalité de situations dramatiques ou à la longue insupportables. Je l'admets, aussi mon propos n'est-il pas de tracer, au cas par cas, la limite du possible, du permis et du défendu, et d'évaluer le degré de responsabilité, donc la moralité subjective qui qualifie telle ou telle conduite. J'estime que cette opération relève d'un discernement prudentiel qui s'exerce seulement dans la pratique. Mon propos est de plaider pour que, ayant à prendre une décision, on ne se cache pas ce qu'elle met en cause. Quant au jugement sur tel acte, effectivement posé, il appartient à la conscience du sujet ; encore qu'en dernière instance, il lui échappe : celui qui se dit lucide et certain de son droit face à sa mort avoue ainsi qu'il se méconnaît et se trompe lui-même plus encore que l'incertain qui choisit dans l'obscurité et décide dans la détresse, tant il est vrai que la mort humaine demeure sous le signe de l'inconnu. Le jugement ultime appartient à celui qui est le Vivant absolu : lui seul sait jusqu'où les chemins de la mort s'enfoncent dans nos vies, et comment venir nous rechercher pour sauver ce qui était perdu. Mais c'est là affaire de foi.

III

Tu choisiras la vie

Sur le rapport de la liberté et de la mort, on ne peut en rester à un pur savoir rationnel ni au pouvoir de la volonté. Quand on en parle à partir du christianisme, on se situe d'emblée à l'intérieur d'un croire. A mon avis, cette instance tierce permet d'être à niveau avec les enjeux de la question posée et de fonder une pratique juste.

Situer les objections

Le respect de la vie humaine finissante et le refus du suicide et de l'euthanasie active, traditionnellement défendus par les Eglises, sont étayés sur la foi en la création de chaque être personnel par Dieu. Mais des chrétiens convaincus estiment que la révélation n'apporte pas de lumière décisive sur ce point, que l'affirmation dogmatique de Dieu créateur n'oblige pas à conclure que la créature n'aurait aucun pouvoir sur le terme de sa vie, ou même qu'elle invite à éliminer les explications sacrales d'un respect de la vie à tout prix.

Une critique à visée démythologisante est certes nécessaire, dès qu'on manie des notions qui essaient de définir la relation entre le monde et Dieu, pour les décanter d'images trompeuses, pour démêler le mouvement spécifique de la foi des replis infantiles et des illusions confortables. Mais le travail théologique ne s'arrête pas là. Si certaines avancées s'effectuent par décapage, il en faut faire d'autres, autrement, pour tendre vers une compréhension authentique du mystère. Elles sont requises dans une double ligne : les images et les représentations une fois critiquées et purifiées, il faut savoir y revenir par un autre chemin, car sans elles nul ne rejoint en vérité son existence réelle et ne se met en quête du vrai Dieu : les Ecritures sont là pour nous le rappeler. Ensuite, il ne suffit pas de dénoncer les impasses et les régressions imputables aux théologies et spiritualités qui prônent la soumission inconditionnelle à la volonté de Dieu, la rumination de son indignité devant lui, la nécessaire expiation par la souffrance (arguments habituels en faveur de l'acceptation de la mort à son heure). Il faut aussi interroger les critiques visant ces notions et ces attitudes : quels sont leurs propres présupposés, leurs modèles et leurs instru-

ments ? Que signifie, anthropologiquement et théologiquement, revendiquer une autonomie et une responsabilité qui seraient du même ordre, qu'elles concernent les tâches de chaque jour ou la décision de mettre fin à ses jours ou à ceux d'un autre ?

L'exigence de lucidité et de maîtrise, pour être plus conforme à l'idée que les temps modernes ont façonnée de l'homme (encore que de nombreux exemples l'illustrèrent dans l'Antiquité et dans d'autres civilisations), n'est pas au-dessus de soupçons portant sur ses conditions d'exercice et sur son extension. Au regard de l'intelligence, il n'est pas évident que cette exigence soit naturellement immunisée contre les risques d'aliénation, d'aveuglement, de complaisance, que sème l'idée de la mort, et dont la raison scientifique et philosophique peut aussi se faire la complice active, d'une autre manière que la religion.

Quant à la foi, sa mise en œuvre théologique consiste à éclairer la requête de liberté face à la mort par le témoignage de la révélation lue dans la tradition chrétienne. Pour une question aussi radicale sont convoquées les vérités les plus fondamentales : celle d'un Dieu créateur d'êtres libres qu'il veut plus vivants qu'ils ne le voudront jamais, à travers la mort même, et celle du salut que Jésus Christ accomplit en référant sa vie d'homme libre à la volonté du Père, jusqu'à la Croix. Je ne développerai que le premier point.

La vie donnée

Si on s'appuie sur la tradition biblique et chrétienne, on n'esquivera pas la thématique du don, qui est à la source de blocages et d'ambiguïtés dans le débat actuel. Ce n'est et ne sera jamais qu'une façon humaine d'expliciter la relation unique entre le Créateur et les êtres qu'il fait exister en lui et devant lui, avec la capacité de le reconnaître et de le désirer comme origine et fin transcendantes. Si vivre est le fait d'être au monde pour une personne créée « à l'image de Dieu », le fondement théologique de toute spéculation sur son sens éventuel, et de toute obligation concernant son respect, se découvre à travers la catégorie du don. Reste à en gommer certaines connotations spontanées : celle de dépôt ou de prêt avec des comptes à rendre, engageant une dette dont il faudrait s'acquitter un jour, celle de cadeau fait par quelqu'un à un autre, puisque ce qui est donné est l'exis-

tence même de l'être nouveau qui se tient devant son Créateur, et qu'aucun contre-don n'est possible. Toutes ces représentations manquent la spécificité d'une relation qui n'a d'autre fondement que le libre amour de Dieu : la réponse au « pourquoi » est un « parce que » où toute question s'abolit dans l'adoration.

Alors, puisqu'il faut bien approcher le mystère avec des mots, nous disons de la vie qu'elle ne nous appartient pas, que Dieu en est le maître, qu'il revient à lui seul de la donner et de la reprendre, et que, de ce fait, elle est sacrée. Autant d'expressions qu'il faut encore purifier de tout anthropomorphisme. Ce travail permanent de la foi sur l'intelligence vise à exclure de l'idée de maîtrise et de possession toute dérive vers quelque droit divin de vie et de mort, pour n'en garder que la pure relation qui fait subsister toute chair par l'acte du Créateur, en lui et pour lui ; il vise à écarter du terme de sacré, si on tient à l'appliquer à la vie, tout effet terrorisant et numineux, afin qu'il en reste seulement la prédilection du Père pour chaque être qu'il appelle à la sainteté. La même opération cathartique s'impose pour les attitudes de soumission à la volonté d'un autre tout-puissant et de gratitude inextinguible envers un autre tout-aimant. Se laisser enfermer dans ce cercle sans fin, production imaginaire aux effets névrotisants, caricature qui arrange croyants scrupuleux et athées paresseux, n'honore pas plus la vérité de l'homme que celle de Dieu.

La loi de la vie

Dire qu'à chacun sa vie est donnée signifie qu'elle est inaliénable et inéchangeable contre quoi que ce soit : elle ne peut être que redonnée. Son signifiant par excellence est le nom prononcé par celui qui appelle chacun à l'existence et le rappelle à lui. Dans ce nom propre et unique est contenue la seule loi qui vaille en la matière, celle qui est émise par la parole créatrice et que n'indique pas le fait brut de vivre qui, à lui seul, ne fonde aucune éthique. Elle dit : « Pour être toi-même, celui que je désire, choisis la vie ». Elle n'a rien à voir avec des « droits » spéciaux que Dieu se réserverait sur l'origine et le terme de l'existence et qu'il n'aurait pas sur chaque instant de sa durée. A chaque instant, sa vie appartient et n'appartient pas à l'être libre : elle lui appartient au sens où elle est la sienne et celle d'aucun autre, où elle n'est pas un flux anonyme traversant les individus comme une force en laquelle ils seraient immergés : dès lors chacun est en-

tièrement responsable de sa vie ; mais elle ne lui appartient pas au sens où il ne l'a pas acquise et ne la détient pas au titre d'une propriété dont il peut « user et abuser », ce qui la réduirait à un bien parmi d'autres, au sens où il ne se l'est pas donnée, ce qui reviendrait à se poser comme origine de soi-même : et alors chacun est structuré jusque dans sa liberté par cette altérité fondatrice. L'attitude éthique cohérente avec cette compréhension de chaque vie comme don consiste à bien juger comment donner sa vie, au fil des événements où le croyant reconnaît la volonté de celui dont il l'a reçue, jusqu'à l'heure de la remettre tout entière. La réponse au don gratuit de la vie, c'est le libre don de sa vie.

Espérer, c'est accomplir

La thématique du don, qui est en mesure de ressaisir la question de la vie dans sa radicalité, donc dans son lien avec la mort, ne se déploie pas complètement dans la ligne du savoir et du vouloir : elle joue forcément aussi sur le registre du croire, qui empêche que les deux premiers se constituent en système définissant « le sens de la vie ». La modalité chrétienne de ce croire se réalise dans la foi, qui lie l'acte de se fier en la parole de Dieu à l'acte d'espérer en sa promesse. Cette espérance n'est pas une utopie portant sur l'avenir de l'humanité, ni un vague espoir pour l'au-delà, mais un acte théologal visant Dieu lui-même comme sauveur, selon sa parole, ce qui n'exclut pas, mais remodèle tout autrement utopies et espoirs humains.

Cette dimension essentielle de la foi empêche que le sujet affronté à la mort investisse sa liberté comme une instance autonome qui aura le dernier mot et décidera avec ses critères et ses raisons de ce qu'il doit faire ; en revanche, elle permet de comprendre comment la liberté, assumant sa condition finie, répond à la question de la mort en se fiant à la parole de celui qui promet le salut. Répondre librement, c'est accepter de n'avoir ni le premier ni le dernier mot ; appelé par son nom, le croyant se retourne vers cette voix et saisit soudain qu'elle ne peut qu'appeler à vivre. Quand il renonce librement à une maîtrise toujours possible sur le terme de sa vie, il n'a pas besoin d'imaginer sa délivrance après la mort, méritée par son obéissance parfaite à la volonté de Dieu jusqu'au bout ; cette attitude serait symétrique du dépassement imaginaire de la mort par l'acte de la provoquer, et donc aussi fallacieuse que lui. L'abandon de sa vie entre les mains de Dieu

n'anticipe pas, il accomplit, parce qu'il se situe dans la ligne de la conversion permanente opérée par la foi ; le croyant, en effet, inscrit dans sa chair jour après jour l'écoute filiale de la parole qui sort de la bouche de Dieu et qui le justifie. L'abandon achève ce que la conversion a commencé : consentir à ce que le temps nous enlève peu à peu notre vie et croire que la vie est éternelle dès aujourd'hui. En nouant la nécessité et la parole dans l'acte d'espérer, il est accomplissement.

C'est pourquoi la signification chrétienne de deux conduites souvent rapprochées est radicalement différente : celle qui provoque délibérément la mort tranche ce nœud et fait échec à l'accomplissement, faute que l'espérance vienne articuler la nécessité de mourir avec l'appel à vivre, la liberté de choisir se voulant la plus forte ; tandis que la conduite de la personne qui accepte de mourir pour en sauver une autre, pour défendre ses raisons de vivre ou pour témoigner de sa foi, accomplit son humanité et sa vocation d'enfant de Dieu, parce que c'est l'espérance qui est ici la plus forte et justifie cette décision libre, et non la liberté qui se justifie elle-même ; et la mort est alors accueillie comme une conséquence inéluctable, non comme une fin ou un moyen. Elle n'est plus imaginée, instrumentalisée, voulue, elle n'est donc pas manquée ; elle est reçue comme événement immaîtrisable, moment du manque radical, rencontre avec le Tout-inconnu.

*
**

Ce que des mains ou des mots tirent de la nuit vers la promesse du jour, cela s'appelle une naissance. Quand cette promesse ne peut s'accomplir qu'en entrant dans l'autre nuit, celle de l'angoisse, de la solitude, de l'agonie, Jésus l'appelle un baptême (Mc 10,38 ; Lc 12,50). Du fait qu'il est né, chaque humain va, par ses propres chemins, vers ce baptême. A la suite de Jésus, certains en perçoivent le signe, avec peur ou sérénité, et le nomment dans la foi « volonté du Père », nom chrétien de la loi de la vie.

Michel DEMAISON

Postface : la mort et la foi

S I la mort engendre appréhension et angoisse, fascination et désir, c'est qu'elle échappe à toute maîtrise humaine. Même dans l'apparente domination de sa propre mort que présente le suicide, la maîtrise sur elle se dérobe puisque la rupture de la communication intra-mondaine est irréversible. En ce sens, il n'existe ni maîtrise ni expérience de la mort : celle-ci n'est pas objet de transformation, elle n'est pas l'objet d'un récit. La mort ne nous est accessible que par la mort d'autrui, en tant que disparition de toute communication possible. Ce sont toujours les vivants qui parlent de la mort, les défunts sont absolument exclus de la conversation. Les récits que certains proposent aujourd'hui comme récits de l'expérience de la mort sont des récits de vivants : ils n'ont pas franchi la porte de la mort, sans retour possible. L'au-delà est ineffable, il n'en est parlé que par analogie avec son en-deçà. Socrate lui-même qui, selon le Phédon, affronte avec courage la mort qui lui est destinée par le pouvoir politique, ne cache pas ses doutes, malgré l'acuité de sa démonstration raisonnable que la mort n'est pas néant mais délivrance. L'au-delà de la mort est objet de croyance, certains ont voulu en faire un objet de raison, il n'est jamais objet d'expérience. L'expérience ne porte que sur le silence absolu du défunt, comme s'il était anéanti. Sa survie dans la mémoire est notre production, elle ne lui appartient pas, démuné qu'il est de tout pouvoir sur son passé par la rupture de la communication. Mourir, c'est cesser d'être maître de son passé par réinterprétation présente, c'est abandonner le jeu de la communication

avec autrui, c'est donc entrer dans le néant pour autrui et pour le monde. Les vivants peuvent invoquer, faire parler les défunts, ceux-ci se taisent. Mourir s'inscrit dans l'espace du néant de la communication. C'est pourquoi il est radicale passivité.

Les humains ont cherché des maîtrises indirectes, ils ne se sont pas résignés au néant de la communication. Les religions ont souvent fait de la mort une métaphore : lieu de passage vers un endroit à un plus haut pouvoir qu'ici bas, lieu où le défunt serait délivré de la limitation spatiale. Le christianisme ne fait pas de la mort une métaphore : elle est ce à partir de quoi plus rien n'est possible. L'idée de jugement peut être liée à ce caractère irréversible : le défunt est pétrifié dans son passé, et selon les psaumes, il ne peut même en appeler à Dieu. Il est hors le cercle des vivants, et Dieu n'est pas le Dieu des morts, mais des vivants. Aussi pense-t-on que si le défunt s'inscrit dans un ordre nouveau de la communication, cela ne peut s'entendre que par un acte de Dieu, analogue à la Création qui fit passer du néant à l'être.

Cette radicalité de la mort dans l'abolition de la maîtrise de son destin et de la communication requiert du croyant une absolue dépossession de soi dans la relation à sa mort potentielle : elle sera effectivement cette dépossession. Comment l'inscrire comme positivité anticipée dans la relation à Dieu ?

La mort est ce qui, par essence, dit la non-maîtrise de l'être humain, sa finitude radicale. Elle est le non-savoir par excellence. Aussi est-elle dans son anticipation imagée ce qui requiert le croyant de se remettre intégralement à celui qui a maîtrise de la mort parce que, Créateur, il a maîtrise de la vie. La foi désigne cet acte inconditionnel de remise de soi à un Autre. Remise inconditionnelle de soi à un Autre, mais pas à n'importe quel Autre puisque, dans la tradition biblique, le Créateur qui a la maîtrise de la vie et de la mort, fait Alliance avec les humains. L'Autre à qui l'on se remet parce que la mort nous démet de nous-mêmes est celui qui est fidèle et sans repentance dans son Alliance, expression de l'amour qu'il porte aux humains. La mort ôte tout faux-fuyant puisqu'elle supprime toute maîtrise. Si la relation est première, si la communication est la vie, un seul partenaire peut faire qu'elles ne se néantissent dans la mort : le Dieu fidèle. Aussi la mort est-elle ce qui requiert de moi que la foi mise en lui passe au-delà du concevable, parce que ma vie fragile

n'est ni la mesure de sa fidélité, ni celle de sa puissance. Un Autre peut faire que ma mort ne soit pas entrée dans le néant de la communication, s'il est vrai que sa Parole fidèle n'est sujette à aucune fragilité et à aucune inconstance. Ainsi l'anticipation de ma mort dans ma vie fragile est-elle l'épreuve absolue de la foi mise en un Autre nommé Dieu et dont la parole en Christ m'assure qu'elle n'est pas sujette à l'anéantissement et qu'elle se tient en elle-même, fidèle à elle-même et à l'amour exprimé pour les éternités d'éternités. La mort est la suprême passivité, en ce sens que seul un Autre peut la transformer en nouvelle naissance. La résurrection est la métaphore de cette liberté aimante de Dieu qui fit de notre mort une naissance et non l'entrée dans le néant.

Le rapport de l'être humain à sa propre mort est aussi ambigu que le rapport inconscient à sa propre naissance : il la redoute, et il la désire. La mort, comme néant de la communication, est quiétude, elle met un terme à cet effort constant pour trouver une juste place entre l'agressivité et l'amour dans la relation à autrui ; elle est source d'angoisse, car elle est peut-être introduction à une autre communication. Nul n'a d'assurance puisque nul n'a d'expérience. Aussi la mort est-elle ambivalente comme la naissance, elle laisse le désir blessé. Se remettre inconditionnellement à un Autre, c'est laisser ouverte la possibilité d'une autre communication, c'est accepter la non-quiétude, s'ouvrir à un devenir dont nous n'avons pas maîtrise et que nous ne pouvons pas imaginer. La remise inconditionnelle de soi se fait sans assurance, sans image, sans savoir, sinon que l'Autre qui a pouvoir sur ma mort s'annonce comme aimant. De cet amour, je n'ai que des anticipations fragiles et fragmentaires dans le devenir terrestre. La foi en un Autre comporte non seulement que cet Autre a pouvoir sur la mort, mais qu'il ouvre à une communication nouvelle, estimée, malgré la non-connaissance, comme supérieure à la quiétude du néant reproduisant au terme la quiétude originelle. La remise de soi à un Autre ne fait pas entrer dans le repos originel.

Ces brèves réflexions n'avaient d'autre but que de mettre en lumière combien la foi en Dieu touche à notre relation radicale à notre naissance et à notre mort. La remise inconditionnelle de soi à un Autre est un acte difficile, car il présuppose la dépossession de soi, non pour une quiétude originaire ou finale, comme le laisserait entendre l'expression traditionnelle « repos éternel », mais pour entrer dans une

CHRISTIAN DUQUOC

communication sans commune mesure avec l'expérience, tant celle d'ici-bas est marquée par le conflit latent ou patent. Le divertissement, l'action, l'agitation, sans doute le crime, les excès de passion, la folie même, ont été de tout temps des moyens d'échapper à la question à la fois ambiguë et radicale que suscitent la mort et l'irruption de l'Autre qui me requiert dans cet espace incertain parce qu'inconnais-sable.

Christian DUQUOC

ETUDES THEOLOGIQUES ET RELIGIEUSES

1991/4

David BANON

Exégèse biblique et philosophie

Maurice CAUSSE

Le témoignage de Paul Sabatier (III)

Laurent GAMBARTTO

La Faculté libre de Théologie protestante de
Montauban et la guerre de 1914-1918

Solange WEISS-DEAUX

Jésus de Montréal: flagrant délit d'évangile

NOTES ET CHRONIQUES

Denis MÜLLER

Nouveau Testament et éthique

Bernard REYMOND

James F. White et le culte protestant

Jean-Marc PRIEUR

Nouvel Age et christianisme

Secrétariat - Abonnements : 13, rue Louis-Perrier, 34000 Montpellier.
CCP 268.00 B Montpellier

Abonnements 1992 : France 135 F - Etranger 155 F

ÉTVDES

Décembre 1991

Afrique incertaine.

L'art et l'argent.

Un nouveau contrat pour l'agriculture.

Centesimus Annus et le libéralisme.

Une « religion civile » en Russie.

Etudes : 14, rue d'Assas 75006 Paris
Le numéro : France : 50 F – Etranger : 55 F

Certains de nos abonnés ont reçu un numéro 203 défectueux, avec des pages non imprimées.

Nous les prions de bien vouloir nous excuser et nous nous engageons à changer leur exemplaire à leur demande.

Autour du thème de la mort, **Lumière & Vie** a publié les numéros suivants qui sont encore disponibles :

- 138** ~~La mort. Problèmes et approches~~ *ÉPUISÉ*
(avec Henri Denis, Jacques Pohier, Louis-Vincent Thomas...)
- 166** **Destin du corps, histoire de salut**
(avec Fernando Belo, François Chirpaz, Christian Duquoc...)
- 179** **La question de l'au-delà**
(avec François Genuyt, Xavier Lacroix, Yves Ledure...)
- 195** **Résurrection et réincarnations**
(avec Henri Bourgeois, Isabelle Chaireire, Jean Vernet...)

En 1992, **Lumière & Vie** se propose d'aborder les thèmes suivants :

- 206** **Fidélité et divorce**
- 207** **La contemplation**
- 208** **1492-1992 : la rencontre de l'autre**
- 209** **Les signes et la croix dans saint Jean**
- 210** **L'humanité de Jésus**

VOUS RENOUVELEZ VOTRE ABONNEMENT POUR 1992

Nom

Rue

Code postal Ville

Pays Votre numéro d'abonné

	ordinaire	solidarité
France	195 F	250 F
Etranger	225 F	250 F

Pour les cinq numéros, le supplément par avion est de 50 F

Les abonnements de solidarité permettent de servir la revue à des correspondants qui sont dans l'impossibilité d'en régler le prix.

OFFRE SPÉCIALE POUR TROIS CAHIERS AU CHOIX

Vous n'avez pas le temps de tout lire, mais vous êtes intéressé par un thème qui se retrouve en plusieurs numéros : nous vous proposons de commander **trois titres** au choix, pris parmi les cahiers disponibles (liste sur la p. 3 de couverture).

Prix des trois numéros : France 120 F (port compris)
Etranger 130 F (port compris)

cahiers disponibles

S'adresser à la revue pour les numéros 1 à 100

Droit et société	102	163	Foi islamique et foi chrétienne
Le refus du passé ?	108	164	Le bien et le mal : modes d'emploi
Ambiguïtés du progrès	111	165	Jérémie, la passion du prophète
Connaître et croire	113	166	Destin du corps, histoire de salut
Théologie noire de la libération	120	167	Le devenir des ministères
La montée du fascisme	121	168	L'Évangile dans l'archipel des cultures
Expérience mystique et Dieu de Jésus	122	169	Catéchèse : la pierre de touche
Le travail	124	170	Paroles d'Église et réalités économiques
Le mouvement charismatique	125	173	Le Saint-Esprit libérateur
Familles	126	174	Les couples face au mariage
Médecine et société	127	175	Histoire et vérité de Jésus-Christ
Intérêts humains et images de Dieu	128	176	La dimension spirituelle
Propriétés et biens d'Église	129	177	Aux portes de l'Église, les pauvres
Démocraties chrétiennes	132	178	La royauté dans la Bible
Le pape et le Vatican	133	179	La question de l'au-delà
La Justice	135	180	Fonction d'un magistère dans l'Église
La décision morale	136	181	Le racisme, une hérésie
Universalité de l'Église	137	182	Laïcs en Église
Problèmes de la mort	138	184	Aujourd'hui, l'individualisme
Saint Paul aujourd'hui	139	185	Le péché et le salut
Charité et pouvoir	142	186	Le courant fondamentaliste chrétien
François d'Assise	143	187	Procréation et acte créateur
Présence de l'Ancien Testament	144	188	La longue marche des Patriarches
Redire la foi	145	189	Marie, mère de Jésus Christ
Le sacrifice	146	190	Églises et État dans la société laïque
La condition homosexuelle	147	192	La liberté chrétienne : l'épître aux Galates
Le spirituel autrement	148	194	La différence des sexes
Le christianisme dans la modernité	150	195	Résurrection et réincarnations
Les Actes des Apôtres	153	196	Judaïsme : la question chrétienne
Défis athées	156	197	Le sida et les chrétiens
Au regard des enfants	157	198	Bible et psychanalyse
Martin Luther	158	199	La parole dans les églises
Théologies d'Afrique noire	159	200	Perspectives théologiques
Écriture apocalyptique	160	201	L'Europe et les enjeux du christianisme
Le monde, lieu d'une parole sur Dieu	161	202	Prier les Psaumes
Le Conseil œcuménique des Églises	162	203	L'art

VENTE AU NUMÉRO 1992

	simple
France	50 F
Etranger	55 F

ABONNEMENTS 1992

	ordinaire	soutien
	195 F	250 F
	225 F	250 F

Tout abonnement va de janvier à décembre. Souscrit en cours d'année, il donne droit aux cahiers déjà parus. Supplément de **50 F** pour l'envoi **par avion** des 5 numéros.

204

« La mort est humaine, car elle marque nos limites de créatures et humanise nos vies. Croire en sa toute-puissance conduit au mépris des autres et à la violence. Se savoir mortel et accepter l'angoisse qui en résulte entraîne en revanche à lutter contre les attaques de la mort parmi les vivants. La foi liée à l'espérance que la mort n'a pas le dernier mot, au sens où elle rendrait la vie absurde et marquerait la fin de tout, soutient ce combat. »

Christiane Dieterlé

Lumière & vie

2, PLACE GAILLETON 69002 LYON
TÉL. 78.42.66.83

paraît
cinq fois par an
France 48 F
Etranger 53 F