

**LA MORT AUJOURD'HUI: DE L'ESQUIVE
AU DISCOURS CONVENU**

Louis-Vincent Thomas¹

La thanatologie

La thanatologie se veut précisément - du moins dans un premier temps, et aussi longtemps qu'elle n'aura pas maîtrisé son objet et structuré son épistémologie - ce qui rassemble les discours sur la mort². Elle s'impose deux impératifs. Relier ces discours avec le système de civilisation et le mode de formation sociale qui les génèrent, quelque important que soient les invariants spécifiquement humains. Ne jamais séparer, alors qu'on le fait quotidiennement au nom de l'urgence des pratiques et plus encore des impérialismes, des disciplines (biomédecine

¹ **Louis-Vincent Thomas est professeur d'anthropologie à l'Université de Paris V (Sorbonne).**

² **La thanatologie en reste aujourd'hui au niveau du pluridisciplinaire, c'est-à-dire au stade de la coexistence de multiples approches: la nécessité de mettre en cause diverses disciplines est reconnue comme salutaire (cf. L.-V. Thomas, *La mort aujourd'hui*, Paris, Éditions du Titre, 1988).**

aux visées annexionnistes évidentes; autosuffisance de certaines sciences humaines), la mort, le mourir, l'après mort (c'est-à-dire la destinée du cadavre, le système de rite, l'eschatologie). Approcher et surtout vouloir comprendre ces trois aspects séparément et coupés du milieu socioculturel qui les engendre est se condamner à de cruelles méprises³.

Terminologie: convenu, esquivé

C'est dans cet esprit que nous abordons notre propos. Le titre doit nous mobiliser autour de l'esquivé qui ne cesse de s'y introduire⁴. À ce propos, nous apporterons quelques réserves

-
- 3 Le rejet de la mort est en relation avec notre système socioculturel: société à accumulation des biens, plus riche en outils et signes qu'en rites et symboles, axée sur la rentabilité et le profit, où l'homme n'est plus qu'un producteur-consommateur. Parmi les facteurs qui entrent en ligne de compte, évoquons, dans le hasard:**
- la perte des valeurs religieuses, malgré tout apaisantes;
 - une forte poussée individualisante dans un monde collectif, anonyme et indifférent (déréliction);
 - le pouvoir excessif accordé à la science et à la technique; la mort est une maladie que l'on saura guérir; la technique peut nous sauver;
 - les incidences de la vie urbaine: un habitat exigü (difficulté d'accompagner le mourant et de veiller le cadavre); les exigences du transport (interdiction des cortèges funéraires pour ne pas gêner la circulation); le coût élevé des terrains (source de difficiles problèmes pour l'aménagement des cimetières); enfin le rythme de vie, le travail des femmes, la famille nucléaire qui rendent malaisée la disponibilité d'être au service de celui qui souffre ou qui va mourir.
- Tout ceci engendre une stratégie de la coupure Vie/Mort, Vivant/Mourant, Survivant/Défunt.**
- 4 Il faudrait, pour décrypter ces discours convenus, retenir une grille thématique essentielle que Lacan a reprise à Freud en la précisant. Trois notions clés s'imposent:**

sémantiques. Ainsi nous débarrasserons le terme *esquive* (fuite, perte de l'(humain et du symbolique) de sa dimension volontariste (acte de se déplacer pour éviter) car son mécanisme peut être inconscient ou procéder de la mauvaise foi au sens sartrien du terme (auto-illusion). De même pour le mot *convenu* lequel, pour le *Larousse* signifie: qui résulte d'un accord, d'une convention, donc qui est décidé; les nouveaux discours dont nous parlerons peuvent avoir valeur de spontanéité et d'exceptionnalité; ils n'ont rien de nécessairement artificiel, conventionnel, banal comme le terme convenu pourrait le laisser entendre.

De quelques attitudes à méditer

Discours scientifico-technique et discours fantasmatique coexistent selon des proportions variables dans diverses attitudes relativement récentes. Nous parlerons, à ce propos, de la fantasmatique propre au Sida, de l'euthanasie, du rituel (aide aux

-le réel. Ce qui n'a pas de forme, le registre (informel) de ce qui reçoit des symboliques la possibilité d'advenir; à ne pas confondre avec la réalité née de par la mise-en-forme-du-réel;

-le symbolique. C'est le registre de la substitution et du manque qui implique non seulement ce qui est de l'ordre du «manque» et de la «perte», mais le consentement au manque, à la perte et à la séparation. À ne pas confondre avec la symbolique, la faculté de symboliser, les symboles, et encore moins avec la raison, la rationalité;

-l'imaginaire. Il nous renvoie au registre de la fusion, du colmatage, de ce qui procède de la perte. Il se dit «d'une relation duelle, fusionnelle, telle qu'elle existe entre la mère et l'enfant, et que l'intervention (le Nom/non) du père interrompt, coupe, pour que l'enfant n'ait pas la tentation de revenir à cette unité originaria constituée par le sein de la mère (Laplanche, Pontalis). À ne pas confondre avec la faculté d'imaginer l'imagination.

mourants, obsèques), des techniques concernant le cadavre (thanatopraxie, cryogénéisation), de l'eschatologie (NDE, réincarnation). De quels discours convenus s'agit-il? Quelle esquivé masquent-ils?

À propos du Sida ou la mort honteuse⁵

Il y a toujours eu, au cours du temps, des associations fantasmatiques liées à certaines maladies, et plus spécialement aux pandémies pensées en relation avec la faute et la punition du ciel. Malgré les progrès considérables du savoir médico-scientifique, certaines affections développent encore aujourd'hui des images insoutenables et surchargées d'affects au point qu'on en vient parfois à maquiller les causes réelles du décès s'il advient. Il s'agit: du *trouble mental* non mortel sauf en cas de pulsion suicidaire, car il s'attaque au cerveau, organe noble par excellence; du *cancer* toujours redoutable⁶, lié à la souffrance, à la dégradation, à la mutilation et à la mort; plus récemment du *Sida* le pire de tous les maux. N'est-il pas en relation directe avec les «liquides» les plus ambivalents qui soient, porteurs de vie et aussi de mort, à la fois purs et impurs, le sang et le sperme? N'évoque-t-il pas des comportements jugés socialement néfastes et franchement immoraux: l'homosexualité et la sodomisation, la sexualité débridée avec échange fréquent de partenaires, la toxicomanie? Pourquoi tous les discours convenus en parlent-ils, toujours en terme de culpabilité? Tradition judéo-chrétienne éculée mais persistante? Sado-masochisme qui n'en finit pas de

⁵ **Le sida a inspiré des récits particulièrement émouvants. Citons plus spécialement parmi d'autres: A.-E. Dreuilhe, *Corps à corps*, Paris, Gallimard, 1987; P. Monette, *Le temps dérobé*, Paris, Presses de la Renaissance, 1989; H. Marsan, *La vie blessée*, Paris, Maren Sell, 1989.**

⁶ **Quatrième cause de décès en 1925, le cancer est devenu dans la tranche d'âge trente-cinq/soixante-quatre ans, la première maladie mortifère. En France, vingt mille cas de décès sont imputables au cancer du poumon.**

mourir? Pseudo-explication à peu de frais? N'est-il pas significatif que le meilleur ouvrage - et de loin - écrit sur le Sida retombe dans ces ornières stupides et dangereuses. Ainsi peut-on lire dans le livre de Mirko D. Grmek, qui s'appuie sur un texte de H.G. Wells (*La guerre des mondes*, 1988) pour qui l'homme n'a subsisté que parce que, au prix de millions et de millions de morts, il a conquis sa possession héréditaire du globe terrestre: «Ne croyons pas que l'homme s'est acquitté de ce tribut du sang une fois pour toutes. Il doit continuer à le payer. Des impositions lourdes nous attendent encore comme prix des actions qui perturbent les équilibres dynamiques entre l'homme, le milieu physique et l'ensemble des êtres vivants»⁷. Le racisme le plus abject y trouve aussi son compte dans les récits convenus à propos de Sida⁸. Ne serait-ce pas une maladie de Nègres (Africains, Portoricains, Haïtiens). Ne dit-on pas encore qu'il est transmis par les singes avec le sous-entendu ignoble et perfide que le Nègre bestial pratiquerait la bestialité? Quant à la maladie elle-même, elle frappe l'homme sournoisement. On peut être séropositif sans le savoir et même si les tests prétendent que nous ne le sommes pas: d'où l'urgence de les renouveler au moins tous les trois mois⁹. Le virus responsable du mal offre plusieurs visages (HTLVI, HIV) et pourrait connaître d'imprévisibles mutations, ce qui lui confère aux yeux de certains une intention maligne autant que cruelle. La progression du mal s'avère aussi alarmante; ce qui génère une impression de fatalité. La méthode

⁷ M. D. Grmek, *Histoire du Sida*, Paris, Payot, 1989.

⁸ **Une étude sur 133 homosexuels américains a montré (cf. *Le quotidien du médecin* du 1er juin 1989) que 23% d'entre eux, bien que séronégatifs, connaissent une affection latente: un virus HIV1 a pu être isolé des échantillons sanguins; la très grande majorité de ces sujets sont demeurés séropositifs jusqu'à 36 mois après la preuve de positivité de la culture virale. Une petite minorité sont devenus séropositifs dans un délai de 11 à 17 mois. Il y aurait donc un *Sida silencieux*.**

⁹ Voir R. Sabatier, *Sida. L'épidémie raciste*, Paris, L'Harmattan, 1989.

Delphi des cas d'infection du type HIV laisse entendre que l'humanité atteindra les cinq millions de cas en l'an 2000, soit trois à quatre fois plus qu'en 1988; plus de la moitié se produiront de toute façon, aussi efficace que soit la prévention, car ils concernent des personnages infectés avant 1989¹⁰. Pis encore, une maladresse hospitalière, une seringue infectée, égarée sur la plage, et qui vous pique le pied, suffisent pour déclencher l'irréversible. En outre, proclamer qu'on est sidéen ne rend pas la vie facile: on devient vite l'équivalent du pestiféré moyenâgeux. Que dire de cette femme, mère exemplaire, qui refuse d'embrasser son fils atteint de ce mal? Que penser des incroyables difficultés rencontrées par E. Kubler-Ross pour ouvrir, dans sa propriété, un centre d'accueil et de soins pour bébés atteints par le virus; la violence des réactions rencontrées l'a contrainte à abandonner son projet¹¹. En revanche, des actions saines commencent à voir le jour. L'Agence nationale de lutte contre le Sida reçoit encore cent quarante appels téléphoniques par jour (durée moyenne dix-quinze minutes). Des centres de soins palliatifs se proposent de se mettre au service des sidéens en période terminale, où ils retrouveraient, avant de mourir, sérénité et affection: tout est à inventer en ce domaine où l'on en est encore à la phase des balbutiements. Les professionnels de la santé ne sont pas vraiment préparés à soigner des personnes jeunes qui atteignent le niveau de dégradation des personnes âgées et continuent à vivre: «Le Sida constitue une menace pour l'humanité, mais, à la

10 Selon les statistiques de l'OMS, il y aurait 172 143 cas de sida à travers le monde. Ce ne peut être qu'un indicateur grossier car de nombreux pays masquent leurs statistiques ou n'en font pas. Rappelons encore quelques chiffres: USA, 100 000 cas; Brésil, 7 000; Canada, 3 000; Mexique, 2 300; Haïti, 2 000... La France arrive en tête de pays européens: 6 409 cas, et se place devant l'Italie, 4 158; la RFA, 3 497; l'Espagne, 2 781; la Grande-Bretagne, 2 372.

11 E. Kubler-Ross, *Sida. Un défi à la Société*, Paris, Interéditions, 1988.

différence d'une guerre, c'est une bataille qui se livre de l'intérieur, qui ne connaît ni limites ni frontières nationales. Allons-nous choisir la haine et la discrimination, ou aurons-nous le courage de choisir l'amour et la solidarité? Oui, je crois vraiment que le Sida est l'ultime défi lancé à chacun d'entre nous. Prenez une sage décision, empruntez la route la plus élevée possible afin de n'avoir au bout du compte aucun regret. Bénis soient tous ceux d'entre vous qui sont prêts à se dévouer et à aimer inconditionnellement».

Une autre interrogation se pose à nous. Elle nous renvoie à l'historiographie de saint Sébastien; à l'utilisation étonnante qu'en a faite l'Église du XIV^e au XVIII^e siècle; à l'alchimie iconographique dont il a fait l'objet (sur certains tableaux les flèches constituent une sorte d'escalier mystique, la dernière étant le regard du saint pointé vers Dieu; l'oeuvre au noir s'accomplit); à sa laïcisation puisque le héros n'est plus que l'occasion de peindre des nus; enfin à sa modélisation en tant que symbole du nouveau martyr des temps modernes, le sidéen. Nudité, agression, mort se trouvent ici réunies. «Le danger est dans l'homme réprimé. C'est la répression qui produit la nécessité de la mort» répétait Paolo Freire. N'est-il pas curieux de noter qu'en deux types de circonstances le mode de témoignage en l'honneur des défunts obscurs ait pris la même figure? Les veuves de mai en Argentine n'ont-elles pas défilé dans la rue brandissant des pancartes figurant le nom ou le portrait du disparu; provoquant ainsi le pouvoir en place? Les homosexuels des USA eux aussi, mobilisant des centaines de milliers de personnes, n'ont-ils pas envahi places et chaussées avec des banderoles symbolisant ceux qui n'étaient plus (et par extension, ceux qui risquaient de les rejoindre dans les abîmes terrifiants de la mort), contestant violemment une société qui refusait de les reconnaître comme des humains à part entière?¹²

12 Le fait toujours actuel d'évoquer les victimes prend d'autres aspects. C'est dans ce sens que les Israéliens s'efforcent d'arracher à l'anonymat les martyrs de l'holocauste juif. Près de l'ensemble de Yad Vachem, sur la Colline du

L'euthanasie et les deux discours convenus

L'euthanasie médicale (nous rejetons toute considération propre à l'euthanasie économique ou à l'euthanasie eugénique) fait de nos jours l'objet de deux types de discours convenus également néfastes: celui de l'acharnement euthanasique défendu en un temps par l'ADMD qui, Dieu merci, a abandonné cette position indéfendable; celui du refus de l'euthanasie émanant d'une rigidité médicale et d'une éthique attardée faussement humanitaire.

souvenir, une Salle des noms a été inaugurée le 9 novembre 1977, jour anniversaire de la Nuit de cristal (début des violences antisémites). Là sont déjà réunis des renseignements aussi complets que possible sur trois millions de victimes nazis: désormais, ils sont assurés de survivre dans la mémoire de leur peuple. Un autre exemple de mise en mémoire des morts atteint une ampleur stupéfiante: c'est celui de la Société généalogique de l'Utah, fondée en 1894 par l'Église de Jésus-Christ et des Saints des Derniers Jours. Les quelque quatre millions d'adeptes de cette secte (dont plus de deux millions aux USA) sont connus sous l'appellation de Mormons, du nom de leur fondateur. Leur projet est grandiose: convertir et sauver rétrospectivement tous les morts; pour cela ils ont entrepris de les répertorier en constituant une «généalogie de l'humanité» à partir des documents d'état civil de tous les pays. Déjà, à Salt Lake City, leur capitale, un édifice monumental abrite des dizaines de millions de fiches établies et classées à partir des procédés les plus modernes; car on ressuscite symboliquement les morts pour les baptiser à titre posthume, et leur permettre d'accéder au salut éternel. Périodiquement, dans les trente temples mormons répartis dans le monde, on procède à des baptêmes par procuration: un vivant recevant le sacrement pour quinze morts. Le simple fait d'être fichés et nommés, en un mot mémorisés, confère à ceux-ci une présence dont la personne qui les représente est le signe.

Les pièges de l'euthanasie: toute-puissance et désymbolisation

Certes, la pulsion euthanasique pose problème. Elle repose: a) sur une illusion de toute-puissance ou de maîtrise de la vie; b) sur l'idée d'une recette technico-scientifique substituée à la recherche des procédures symboliques permettant de subjectiver sans trop de détresse psychique le passage que représente la mort d'un proche; c) sur une poussée individualisante: le désir de mort du malade peut n'être que la traduction de l'entourage, voire de la société tout entière qui ne croit plus à la valeur de sa vie, et le lui signifie par toutes sortes de messages; d) sur le non-décryptage du discours du souffrant: quand le patient supplie qu'on en finisse, cela peut signifier sans doute qu'il faut arrêter le cours de son existence, mais aussi et surtout qu'on doit soulager sa douleur et lui témoigner sinon de l'amour du moins de l'attention. P. Verspieren l'a bien montré: «Donner la mort au malade qui le demande ce n'est pas nécessairement respecter sa liberté; c'est souvent le prendre au mot, c'est répondre par un acte mortifère à ce qui, dans bien des cas, est un cri d'appel. Donner la mort dispense d'entendre cet appel; cela peut témoigner aussi d'une grande méconnaissance des différentes phases par lesquelles peut passer un malade condamné: phases de révolte, de dépossession, de désespoir...»¹³ Enfin, ne l'oublions pas, et les témoignages sont légion, quand le moribond cesse de vivre dans la solitude, que l'on parvient à maîtriser sa souffrance et à l'aider sans sa phase terminale, les demandes d'euthanasie se raréfient¹⁴.

¹³ P. Verspieren, *Face à celui qui meurt*, Paris, Desclée de Brouwer, 1984.

¹⁴ D. Deschamps («Le cancer éprouve un temps pour comprendre», *Jamalv*, no 17, Grenoble, 1989) écrit à juste titre: «Si la toute-puissance est illusoire, qu'elle soit médicale ou psychologique, et la vie mystère, surprenants sont les effets d'une parole qui renonce à la maîtrise pour soutenir l'humain désir». Il est des paroles tues qui défont

la vie que l'on prétend sauver. Il en est d'autres qui soutiennent l'effort de vivre, et l'inscrivent dans l'urgence thérapeutique au même titre que les traitements médicaux.

L'euthanasie, une issue de secours exceptionnelle ou le retour à l'humain

Toutefois, en tant que décision désespérée, quand tout a été tenté, quand tout est irrémédiable ou insupportable humainement pour le patient et l'entourage, l'euthanasie devient un moment profondément dramatique de l'aide au mourant, l'ultime sortie de secours. Elle confirme ainsi sa légitimité, mais à plusieurs conditions essentielles. 1) Elle ne doit pas être uniquement et avant tout l'affaire de l'équipe soignante qui aurait seule pouvoir d'exécution, ce qui semble légitime, et aussi de décision (moment, manière), ce qui s'avère intolérable, à plus forte raison si le médecin agit contre la volonté du malade. Même si toute initiative de cet ordre ne saurait être que collégiale, le point de vue du patient, ou de ceux habilités à parler en son nom s'il est dans le coma, doit absolument être pris en compte. 2) Elle ne saurait intervenir de façon trop prématurée, ce qui risque, au même titre que la déconnection, de neutraliser le travail psychologique fondamental que tout moribond actualise spontanément avant qu'il ne chute dans le coma, et qui constitue le moment essentiel de l'acte de mourir: les psychanalystes sont les premiers à l'avoir fort bien compris. À cet égard, la distinction établie par le docteur Zittoun entre l'euthanasie précoce et l'euthanasie tardive nous paraît tout à fait essentielle, d'autant que l'application des techniques antidouleur et la pratique de l'accompagnement ont un effet modérateur sur la demande d'euthanasie. 3) Enfin il faut que le combat contre la mort dépasse les forces du malade pour qui la vie n'a plus de sens, ou qui n'arrive plus à trouver un sens humain, et qu'il n'y ait vraiment rien à faire ou à espérer. L'euthanasie peut alors s'inscrire comme une échappée effrayante certes, mais parfois obligée de l'aide au mourant.

À condition d'ajouter que s'il importe que l'euthanasie soit dépenalisée juridiquement, selon certaines conditions exceptionnelles, il y a tout à redouter d'une codification trop précise, trop tracassière, non conforme à la spécificité irréductible de chaque cas, risquant d'être soit trop permissive, soit trop

restrictive: l'acharnement législatif paraît tout aussi dangereux que l'acharnement thérapeutique ou l'acharnement euthanasique, car plus l'homme intérieur se sent concerné, plus il échappe à la loi générale et abstraite. C'est judicieusement que L. Schwartzberg proclame, à propos d'un débat plus éthique que législatif, que les lois non écrites «sont les seules valables. Et la petite Antigone occupe depuis des siècles une place dans le cœur de chacun de nous»¹⁵.

En un mot, *non, non absolument* aux discours convenus systématiquement et inconditionnellement pour ou contre l'euthanasie. En revanche un *oui mais* pour une euthanasie possible, à condition que la lucidité l'emporte sur la passion, l'amour sur la technique, l'exceptionnel sur la règle, le respect de l'homme sur l'intérêt des autres ou de l'institution hospitalière.

Pour une ritualité qui se met en place (ou la reconquête du symbolique)

Un nouveau langage: le rite. Le geste technique reste précieux, indispensable; celui du médecin qui perfuse, opère, manipule le corps et celui du thanatopracteur. Mais il n'exprime rien s'il reste au niveau du corps-machine individuel fonctionnant mal ou définitivement arrêté, même si l'on est passé de «la gestion tayloriste des corps soignés et soignants» à une «époque organiciste et *garagiste*, assouplie et, peut-on dire, perfectionnée par un mouvement de relation humaine»¹⁶. La technique ne dit pas grand-chose en dehors de sa réussite ou de son échec. Pour retrouver l'épaisseur du sens et de la réalité vécue, un nouveau langage s'impose: celui du rite. Il y a rite, pour nous, chaque fois que la signification d'un acte réside dans sa valeur symbolique plus que dans sa finalité mécanique. Sur le terrain de la mort, il

¹⁵ **L. Schwartzberg, *Requiem pour la Vie*, Paris, Le Pré aux clercs, 1985.**

¹⁶ **P. Baudry, *Socialisation de la mort. Gérontologie-Gériatrie*, Bruxelles, Dekoninck éd., 1988.**

joue à deux niveaux: celui de l'assistance au grand malade et au mourant, celui des obsèques comme acte de convivialité. Dans les deux cas, il s'agit d'abandonner les discours convenus.

Le rituel de fin de vie: l'accompagnement des mourants

On l'a dit avec beaucoup de justesse, l'accompagnement des malades en fin de vie (qui suppose aussi l'aide à la famille et l'aide au soignant) n'est pas une panacée symétrique et inverse de l'euthanasie, «il est collaboration de tous pour permettre un certain partage de la mort» (W. R. Higgins).

Il devient en effet urgent, dans nos sociétés fortement médicalisées, de généraliser ce que nous avons appelé ailleurs le *rituel d'oblation*¹⁷ pour les mourants. Ainsi, tout en réalisant la synthèse complémentaire des travaux d'Elisabeth Kübler-Ross sur la psychologie des mourants et de ceux de l'école anglaise sur le contrôle de la douleur, R. Sebag-Lanoë ne manque pas de dire que l'accompagnement des mourants représente une forme de ritualisation moderne du mourir dans nos sociétés occidentales avancées fortement médicalisés. «Retrouver des rites de mort et de deuil dans nos institutions gériatriques où la mort est implicite parce que nos vieillards nous quitteront tous, tôt ou tard, c'est se donner les moyens de retrouver une vraie vie avec des désirs, des plaisirs et des loisirs, pour le plus grand bénéfice de tous ceux qui y vivent quotidiennement...»¹⁸

En ce qui concerne celle qui fut mienne, le salon de mes enfants fut transformé, en partie du moins. Le lit d'agonie occupa le centre de la pièce, entouré de fauteuils utilisés par la famille, petits enfants compris, jour et nuit sans interruption. Les repas se prenaient dans la même pièce. La vie se poursuivait

¹⁷ **L.-V. Thomas, *Rites de mort pour la paix des vivants*, Paris, Fayard, 1985.**

¹⁸ **R. Sebag-Lanoë, «De l'accompagnement du mourant à l'accompagnement de fin de vie», *Jamalv*, Grenoble, 1988.**

banale ou intensément dramatique, sereine ou tendue et conflictuelle, inquiétante et apaisante. Celle qui la perdait chaque jour un peu plus régnait malgré elle, en souveraine. Le lieu était redéfini, restructuré pour assumer les soins, la présence et la tendresse, les contacts corporels et la communication tant qu'elle a pu se faire. Seuls les boccals à perfusion disaient ouvertement la technique. Ceci n'est pas un modèle mais un exemple.

Qu'est-ce à dire? Rien d'autre que ceci: le rite dont il est question obéit à des règles du jeu. Ce rite requiert une *resocialisation de l'espace* aux antipodes de l'espace neutre et aseptisé de l'hôpital, la métamorphose d'un espace en un lieu, comme aurait dit M. de Certeau, substituant à la logique du cercle la simplificatrice celle des réseaux aux entrelacs complexés¹⁹. Car l'accompagnement ou l'aide (nous n'avons pas à revenir ici sur la différence des termes) implique *plusieurs présences*, une sorte d'assistance *communautaire* sans hiérarchie, mais constituant un authentique consensus, sachant consciemment ou non jouer de la relation pour ruser avec la solitude. Cette scène de la mort est d'autant plus communautaire qu'elle se situe - et R. Sebag-Lanoë l'a bien montré - en face de ce qui ne se maîtrise pas: «L'accompagnement n'est pas une nouvelle forme de la maîtrise de la mort»²⁰. Ce rite, enfin, exige

¹⁹ Baudry, *op. cit.*

²⁰ R. Sebag-Lanoë, «L'accompagnement du vieillard mourant à l'hôpital», *Bull. Soc. Thanatologie*, 73-74, Paris, 1988. **La pensée freudienne s'avère fiable pour expliquer les mouvements de l'âme qui sous-tendent les fameuses étapes du mourir décrites de façon quelque peu schématique et systématique, mais loin de là non sans fondement, pour E. Kübler-Ross. «Cette âme, en effet, qu'est-elle, s'interroge Ch. Herfray, (*La vieillesse, une interprétation psychanalytique*, Paris, Desclée de Brouwer, 1988, pp. 218-219) sinon le témoignage du tissu symbolique constitutif de l'humain, et la rencontre des idées et des paroles avec le système qui nous tient tête? Ce mystère interpelle les**

la reconnaissance du souffrant ou du patient comme autrui. La question de la mort est celle de l'autre, de l'altérité; *l'autre avec* est aussi *l'autre en face*: «Cette absence de l'autre est précisément sa présence comme autre» écrivait E. Lévinas²¹. Toujours est-il que le soin palliatif, avec la logique socialisante de l'accompagnement, introduit une rupture avec le geste technique du savoir-faire médical hospitalier, où le malade n'est qu'un objet et le médecin qu'un praticien. Même si d'autres veulent en faire un métier! Ils sont loin d'imaginer, les naïfs, ce qui les attend; pour peu qu'ils s'investissent, la rudesse de la tâche et l'intolérabilité de certaines situations seront leur lot impitoyable. Voilà bien la double attitude à répudier. D'autant que *l'être-là* a souvent plus de sens que *le faire- ceci*, la disponibilité à l'autre a plus de poids que la technicité quelque indispensable que soit le geste médical approprié. En vérité, l'accompagnement (ou plutôt l'aide qui ne connaît pas les limites du premier) procède bien de la ritualité, d'une ritualité de base toute en spontanéité, en innovation renouvelée. «Manière d'articulation de la vie et de la mort, le rituel qui procède de l'existence sociale est une forme d'affirmation de la vie en face de la mort. Il ne relève pas seulement de cette situation machinique qui veut que l'on soit *en vie* (comme on dit *en marche*, en état de fonctionnement): mais de cette situation fondamentale où nous nous retrouvons comme *en étant de la vie*». Ainsi «le soin palliatif reviendrait à dire qu'à travers nous la vie passe»²². Un moment particulièrement émouvant de cette ritualité pourrait bien être les soins du corps materné mieux que soigné, caressé plus que frotté, enlacé plutôt que tenu, manipulé presque avec tendresse, purifié, parfumé, parfois préparé comme s'il s'agissait d'une mariée²³. Un petit détour s'impose.

**signifiants qui nous constituent, scelle notre destin
symbolique ancré dans cette chair qui nous limite et que
nous ne maîtrisons pas».**

²¹ E. Lévinas, *De l'existence à l'existant*, Vrin, Paris, 1986.

²² Baudry, *op. cit.*

²³ Voici le témoignage d'une infirmière dont nous suivons les travaux, M.-Cl. Barraud: «Le fait de se faire laver permet

L'échange verbal, quand il est possible avec le grand malade, même s'il y a parfois des silences enrichissants, déborde singulièrement la portée du geste technique. Là encore, méfions-nous du langage convenu pour qui le patient refuse la communication. Au cours du dialogue qui s'instaure avec lui, la qualité et l'abondance des matériaux recueillis ne sont telles que d'une procédure à l'éthique rigoureuse. Sans une grande justesse de la position intérieure, on ne reçoit guère. D'où l'hypothèse facile du malade qui n'a rien à dire ou ne peut plus rien dire. À poser des questions, on n'obtient que des réponses, pour paraphraser Balint. À éveiller l'autre à la dignité et à la recherche de ses propres ressources insoupçonnées, on risque d'apprendre beaucoup, de comprendre mieux, de rencontrer des aveux où bien des mots ne disent pas ce qu'ils disent. On nous a cité le cas de cette vieille dame bourrée de métastases qui se sentait mal. Un jour, elle put faire une confidence à un soignant: non elle n'avait pas eu la vie riche que sa famille lui octroyait, non elle n'avait pas vraiment connu le bonheur dans sa vie conjugale, non elle ne s'était pas épanouie sexuellement. Cet aveu à une oreille complice mais résolument silencieuse l'a débarrassée

d'exprimer d'une part que la personne soignante et que la famille l'acceptent tel qu'il est; qu'il n'est pas rejeté, d'autre part, qu'on lui permet d'effacer les erreurs qu'il a pu commettre. Ces gestes accomplis ensemble lors des derniers instants du mourant créent un lien chargé d'émotion entre les familles et moi-même: plus tard, nous pouvons parler ensemble de la personne décédée et de ce qui s'est passé. En somme, cette préparation est ressentie par le mourant comme un geste rituel, quasi sacré. Ces observations, ces premières réflexions, nous amènent à prendre conscience que nous participons là, malade, famille, soignant, à une cérémonie qui nous dépasse; nous amènent à voir la nécessité de chercher, en tant que soignants, comment notre société, au lieu d'occulter la mort, pourrait approfondir et renouveler les valeurs véhiculées faisant référence à une gestuelle traditionnelle».

d'une obsession; elle connut l'apaisement et la sérénité avant de mourir²⁴.

Rien de tout cela n'est simple, la souffrance des soignants en est la preuve. Et les dérives sont à redouter qui requièrent notre vigilance: réduction aux techniques que l'on commence à proposer ou glissement vers le débridement émotionnel; croyance que l'accompagnement réussi provoque la bonne mort du patient; création de mouvoirs pour nantis...²⁵

24 «Ce sont nos liens à autrui qui constituent les fondements de l'aventure de la demande, et celle-ci est bien autre chose que les mécanismes de l'instinct. Quand la lutte s'achève, nous assistons à un étrange retour du sujet aux limbes, dont sont issues les eaux printanières qui lui ont donné la lumière en même temps que la nuit. Nous devons nous incliner sous le joug de l'ultime catastrophe, et accepter notre mortalité. On l'accepte plus ou moins à l'image du reste. Ceux qui luttent au plus près, sans dénier toutefois, éveillent étrangement un sentiment qui nous *fait du bien*: l'admiration! Une infinie compassion et une grande humilité l'accompagnent: ces sentiments sont plus forts que l'horreur. Ils nous viennent curieusement devant ces mystères qui nous dépassent» (Cf. Herfray, *op. cit.*).

25 J. Pillot a bien souligné l'essentiel de ces pièges: cf. *Jamalv*, 17 mars 1989:

- risque de perdre, à travers un point de vue trop spécialisé ou une expérience trop partielle, la perspective de la globalité des besoins de la personne humaine en fin de vie;
- risque de voir se développer autour du malade, au lieu d'une complémentarité des approches, des points de vue, des savoir-faire, des rivalités;
- risque de survaloriser, aux détriments l'un de l'autre, la technique des soins somatiques ou l'accompagnement relationnel;
- risque d'un engouement pour la formation à l'accompagnement; risque de la développer sur le mode d'une connaissance au détriment d'une découverte globale,

Le rituel des obsèques

Les rites funéraires d'aujourd'hui se sont considérablement appauvris sous l'influence de la perte de vitesse des religions, de la vie urbaine qui ne laisse ni lieu, ni temps, ni personne disponible pour s'occuper du mort. Simplification ou disparition, professionnalisation et technicisation, pire encore, désymbolisation, tels sont les thèmes que nous avons développés dans *Rites de mort pour la paix des vivants*. Serait-on en perte de langage? Le discours convenu laisse entendre que le rite est obsolète, inutile, dispendieux. Fâcheuse méprise. Il assure notre équilibre mental.

Sacralisation du cadavre et thanatopraxie

Un premier point intéressant se joue à la rencontre de la technique et du rite. La toilette du cadavre se fait aujourd'hui par des professionnels, les thanatopracteurs, avant tout préoccupés de mettre un frein à la thanatomorphose tandis que le défunt est exposé dans le salon du funérarium. Le procédé s'avère légitime autant que nécessaire. Rien de pire que d'assister aux terribles défaites du corps de l'être aimé; pour peu qu'il sombre dans l'insoutenable. Faire alors appel à la beauté de l'âme n'est qu'un subterfuge, tout comme la croyance au double éthéré, au corps subtil ou au corps énergétique. Béni soit le thanatopracteur qui

d'une expérience et d'un partage entre personnes en formation;

-risque de trop centrer l'accompagnement sur la relation accompagnant-accompagné, au détriment de son aspect social et communautaire;

-risque de trop valoriser les aspects émotionnels, comme si l'intensité des sentiments perçus était le critère d'un bon accompagnement;

-risque de croire qu'il y aurait des accompagnements réussis, des bonnes morts; le laisser croire serait exposer l'accompagnant à la frustration et au sentiment d'échec.

vous remodèle cette dépouille et vous laisse pour l'éternité l'image d'un être apaisé, semblable à ce qu'il fut, bien que reconnu comme réellement mort, à qui l'on peut destiner notre ultime étreinte²⁶. À défaut de parler *avec* avec son mort, on parle à son mort. L'esthétique mortuaire, par la médiation du *comme si*, dédramatise la situation; elle permet à la mélancolie du deuil de s'installer avec un minimum d'angoisse et de répugnance.

Toujours est-il que le défunt, grâce à ce nouveau langage du corps, qu'il soit nu sous son suaire comme dans la religion hébraïque, simplement habillé de vêtements familiers, ou paré d'un costume d'apparat (tels Gérard Philippe comme s'il allait jouer le Cid, ou Foujita dans son kimono traditionnel), devient le noeud obligé du rituel funéraire²⁷. En recréant l'espace sacré du cadavre et sa symbolique, 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, du ciel 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 plus» (*Corporation des thanatologues du Québec*, 1977). La mutation est d'importance. «En effet, si le langage religieux signifie 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 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

²⁶ **J'ai vécu cela récemment. Grâce aux gestes techniques et réparateurs du morticien, j'ai pu connaître une indéfinissable complicité avec ma morte que la maladie avait déformée aux limites de l'horreur. Ce fut l'occasion d'un dernier baiser dont le goût ne quittera jamais mes lèvres.**

²⁷ **Cf. L.-V. Thomas, *Mort et Pouvoir*, Paris, Payot, 1978; *Le cadavre*, Bruxelles, Complexe, 1980.**

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. La thanatologie, en prenant le corps dans l'esthétique et l'apparence du beau, contrôle tout l'imaginaire qui peut surgir du cadavre»²⁸.

Là encore, les déviations s'avèrent possibles. Outre le primat du geste technique sur la relation affectueuse qu'on ne peut exiger du thanatopracteur, on retrouve ici les traces du déni de la mort. C'est tout d'abord le triomphe de la *mort aseptisée*, bien dans la tradition judéo-chrétienne, la honte du corps ayant fait place à la hantise du corps propre. Il s'agit ensuite, du moins pour certains, de garder au défunt un air de vie. Le naturel de la vie. Ce n'est plus le mort qu'on célèbre alors dans les salons des *funeral homes*, disait Ph. Ariès, «mais le mort transformé en vivant par l'art du morticien». Critique il est vrai qui vaut surtout pour les excès qui ont pu être commis à certains moments: «Jules était dans le salon Empire. Empaillé... empaqueté comme une orchidée sous cellophane. C'était une parodie, un truquage de Jules»²⁹. Toutefois les maladroites (fuite devant le trépas, gestion technocratique du cadavre, séduction de l'image esthétique qu'il s'agisse du mort ou du salon funéraire, prétexte à débridement émotionnel) ne suffisent pas pour condamner une pratique qui répond aux besoins de l'hygiène et facilite le travail du deuil, donc s'avère utile et salvatrice.

Inventer un nouveau langage rituel

Si les rituels d'hier ont fait long feu, étant devenus obsolètes, trop conventionnels, il importe d'originer des pratiques neuves. D'autant que le besoin psychologique du rite, dont l'effet

²⁸ R. Richard, «De la dépouille mortelle à la sacralisation du corps: de la religion à la thanatologie», dans *Survivre. La religion et la mort*, Montréal, Bellarmin, 1985.

²⁹ H. Tournaire, *Jules empaillé*, Paris, Ballard, 1975.

thérapeutique n'est plus à démontrer, ne fait aucun doute. Ce processus de novation aujourd'hui en marche peut procéder d'institutions en place ou émaner des individus.

Les institutions

Deux exemples d'institutions concernées par le rituel doivent être pris en compte. 1) L'Église catholique développe une symbolique funéraire basée sur l'eau purificatrice, la lumière qui est vie, chaleur, connaissance, et l'encens qui monte vers Dieu comme l'âme du mort. Elle insiste tout spécialement sur la prise en charge affective du survivant, sur la personnalisation du défunt (on s'adresse à lui, on rappelle ce qu'il fut, ce qu'il fit, ce qu'il aimait), sur la participation de l'entourage (chants; prises de paroles; gestes et attitudes). 2) Les sociétés de pompes funèbres mettent sur pied des groupes d'étude dont le but est de réfléchir sur les rites à inventer et les lieux funéraires à réorganiser; l'architecte et le designer interviennent même pour de nouveaux cercueils, de nouvelles urnes funéraires, de nouveaux bâtiments (du funérarium à la mnémothèque).

Les «consommateurs»

Les survivants, et nous sommes alors tout à fait en dehors des paroles convenues, inventent eux-mêmes des gestes expressifs, des éléments symboliques plus forts que le coup de goupillon parfois à la limite du ridicule chez l'incroyant. Voici plusieurs exemples parmi beaucoup d'autres. Les deux premiers portent sur des obsèques *strico sensu*. Les autres sont plutôt des rituels de commémoration.

1. Un jeune homme se tue la veille de son mariage. À côté de la célébration eucharistique, le curé a laissé faire les amis du jeune couple. Tous sont venus dans leur tenue de mariage, la fleur à la boutonnière; la mariée, tout de blanc vêtue, a déposé sa gerbe prévue pour «la fête» sur le cercueil; on a joué de la guitare et chanté des airs que le défunt affectionnait; le cortège quitta l'église tandis que le disque laissait entendre l'hymne aux copains

de Brassens. Ce fut superbe, émouvant, apaisant mais aussi très respectueux.

2. Voici une rapide allusion par décence, puisqu'il s'agit d'un fait tout récent et personnel. Mon épouse est morte le jour de sa fête. Le rite s'est déroulé cercueil ouvert, à l'africaine. Les sept petits enfants se sont adressés à elle, à leur manière: paroles de louanges et de remerciements dites avec émotion et vérité par l'aîné, dessins pour les plus petits, offrandes de gâteaux confectionnés par les filles. La plus jeune a joué, au piano, du Beethoven et du Prokofiev. Tous ont déposé les roses rouges de la Sainte-Gisèle sur le corps. On écouta religieusement la cassette réalisée par le cadet qui exprimait magnifiquement en musique ce que fut la défunte et ce pourquoi elle a vécu, lutté, aimé. On a suspendu l'audition pour manger les tartes préparées pour cette communion, et boire le vin du Jura qu'elle aimait bien. Avant de fermer la bière, son parfum préféré qu'on lui a toujours connu fut vaporisé afin que nous partions tous imprégnés par son odeur. Je n'avais pas songé en «fabriquant» ce rite que j'avais retrouvé les archétypes: le pain, le vin, l'encens. Les gens qui assistaient m'ont dit ou écrit qu'ils n'oublieraient jamais cela. Les restes de mon épouse reposent dans une urne qui représente deux mains jointes tandis que sur sa plaque funéraire est gravé le mot *Kasumay* qui veut dire (selon une langue du Sénégal) la paix, la réussite, le bonheur, l'amour... Nous étions aux antipodes des discours convenus; l'esquive n'y trouvait pas de place.

3. Le rituel peut se situer au-delà des funérailles, singulièrement quand l'angoisse que suscite le deuil l'exige. Voici un exemple significatif. La mère de Françoise (décédée tragiquement de leucémie à quinze ans) a rassemblé, un mois après, les camarades de sa fille: «Cette rencontre d'amitié est un moment sérieux, non pas triste». Assis sur la moquette, dégustant gâteaux et jus de fruits, ils ont écouté les Pink Floyd et les chansons que Françoise aimait, joué de la guitare, raconté des souvenirs, lu des poèmes: «On n'est pas là pour parler de la mort de Françoise mais pour vivre comme elle le voulait... La faire vivre avec nous». Dans le même esprit, les parents de Pierre-Yves ont organisé une fête-célébration un an après la mort

accidentelle: «Tout ce qui jaillira de vie, de joie et d'amour à mesure que s'inventera la Fête sera reçu comme un cadeau pour chacun de nous tous». La ressemblance entre ces pratiques et le rite traditionnel de levée du deuil est flagrante: même triomphe de la vie dans les retrouvailles avec le défunt au sein de la communauté fraternelle des survivants. On peut parler à propos de ce rite d'authentique thérapie.

4. Je signalerai encore ce rituel de commémoration auquel ma femme et moi avons été conviés il y a quelques années. Un an après la mort de notre ami Albert, sa veuve nous a invités à une soirée pour célébrer son souvenir. Une soirée qui ne fut pas triste du tout, où nous avons bu et mangé tout en évoquant Albert, en revoyant ses diapos, en écoutant ses disques. C'était bien l'intégration du défunt dans la mémoire de ses amis et la réintégration dans la vie des deuilés consolés.

Les leçons à tirer

On peut tirer de ce qui précède toute une série de leçons.

1. Après une période de crise rituelle (simplification, disparition, désocialisation, perte du symbolique), tout se passe comme si le besoin du rite funéraire redevenait une urgence; moins pour assumer le devenir *post mortem* du défunt comme hier que pour favoriser l'équilibre psychologique du survivant (le rite a bel et bien une fonction thérapeutique) et rééquilibrer la société (redistribution des rôles).

2. Le rite s'avère nécessaire lors des trois moments du processus thanatique: a) *le mourir* (accompagnement du mourant); b) *dans l'immédiat de la mort* (présentification du défunt dans l'athanée ou le funerarium; obsèques proprement dites); c) *dans l'après mort* (rite de commémoration; deuil et fin de deuil). Contrairement à ce que l'on croit, si les obsèques coïncident avec la nécessité de se débarrasser du corps-cadavre, le moment le plus important du rite au niveau psychologique

coïnciderait avec les cérémonies du deuil, de fin de deuil et des diverses commémorations. Ces dernières sont curieusement oubliées.

3. La nécessité de réinventer des rites (et aussi des lieux³⁰ où ils se déroulent) implique toute une série d'exigences: *personnalisation, resocialisation et participation*, création de *symboles appropriés* qui dépassent la froideur ou l'anonymat du geste purement technique. C'est probablement en ce domaine que les difficultés s'avèrent les plus grandes. Des archétypes rituels peuvent constituer la base (qu'il s'agisse du chrétien, du franc-maçon, du communiste); mais il importe de les féconder par une symbolique personnalisée. Il y aurait beaucoup à faire, par exemple, à propos des crémations, du côté de l'emblématique du feu. Celui-ci n'évoque-t-il pas la lumière, la chaleur, le savoir, l'ascension, la spiritualisation? Merveilleux pouvoir de transmutation du feu qui change la masse putrescible du corps en ces éléments subtils qui composent la flamme et les cendres. Transfigurée par les symboles, l'image abominable de la combustion d'un corps devient l'image exquise de l'être éthéré et éternel.

30 Il faudrait, par exemple, repenser le funérarium, en faire un lieu approprié, investi de médiations et de symboles qui faciliteraient les conduites individuelles et sociales de la mort. Celle-ci y serait présente, suggérée par un jeu de symboles (peintures, sculptures, massifs ou bouquets de fleurs, jeux d'eau, éclairages savants, cube de réflexion à l'intérieur duquel on pourrait se recueillir, musique) et dûment figurée par la présentification des morts. Elle y serait en même temps socialisée, car tous les assistants pourraient de très près ou d'un peu plus loin participer à l'expression des émotions. C'est en tout cas un moyen de réintégrer la mort dans une société qui la refuse, parce qu'elle est en panne de symbolique de survie; un cérémonial tourné vers les survivants aurait du moins l'avantage de compenser, par son pouvoir de consolation, la religion perdue.

Techniques et fantasmes dans l'après mort

Si l'homme veut toujours espérer que la mort n'est pas une fin, un état définitif, ou une chute dans le néant, les discours traditionnels ne lui conviennent plus. Il s'attache désormais à une sorte d'au-delà bricolé, syncrétique, émietté, qu'il arrive à se forger à partir d'expériences vécues, du recours à la parapsychologie, aux croyances venues d'Orient, aux techniques que peut lui offrir la science. L'au-delà n'est peut-être «qu'une déformation, une adaptation, une transposition imaginaire d'une expérience réelle, celle de la non-mort»³¹. Il cesserait d'être l'ailleurs pour devenir l'ici; il ne serait plus le futur mais le maintenant.

Les expériences vécues

C'est tout spécialement à D. Lorimier³² que l'on doit la meilleure synthèse sur cette question. Si on laisse de côté les «apparitions» décrites par des patients en phase terminale, il y aurait trois types d'expériences vécues qui révéleraient l'authenticité de la survie: a) les expériences hors du corps (OOBE: *out of body experience*), au cours desquelles, quittant son enveloppe charnelle, le sujet a la certitude de se déplacer au gré de ses pensées; b) les expériences aux frontières de la mort (NDE) où le patient éprouve joie, paix, légèreté, délivrance de la douleur, le soi conscient étant délivré de son corps; c) enfin les récits de l'expérience de la mort révélés par le biais du médium, et qui confirment le vécu du NDE avec une seule différence, l'absence de retour à la vie; cette fois, le soi conscient se concentre «sur un autre niveau de réalité/conscience probablement plus réel que le monde physique qu'il a laissé derrière lui». Ces phénomènes, notamment les NDE, apportent

³¹ H. Hulin, *La face cachée du temps*, Paris, Fayard, 1985.

³² D. Lorimier, *L'énigme de la survie*, Paris, R. Laffont, 1984.

des données d'une richesse inestimable sur notre moi profond. Mais il ne faut pas leur faire dire plus qu'ils ne le peuvent objectivement. Tout d'abord, la totalité des sujets qui ont connu l'agonie ne les vivent pas. Surtout, ils se produisent aussi en dehors du mourir, notamment: dans le contexte hallucinogène de l'anesthésie et des états altérés de conscience; quand il y a perturbation de l'activité électrique du cerveau, ce qui abaisse par exemple le seuil de perception des phosphènes; lors des «rêves éveillés» ou des expériences réalisées avec la drogue, le LSD notamment; enfin avec la mise en condition mentale mais aussi psychomotrice telle qu'elle se pratique dans les rituels initiatiques. En tout cas, c'est par un pur acte de foi que l'on passe du vécu des OOBÉ-NDE à la réalité de l'au-delà. Il y a là, toutefois, des faits surprenants et révélateurs. À leur propos, deux attitudes doivent être proscrites: l'adhésion inconditionnelle et le rejet systématique. Ou, si l'on préfère, le charlatanisme sans frein et le positivisme réducteur.

La réincarnation

On prétend qu'un Français sur cinq croit ferme en la réincarnation. D'ailleurs, «une seule vie, même si elle dure cent ans, n'est-elle pas une expérience bien limitée dans l'espace et le temps pour entraîner une destinée éternelle?». Et que font les âmes dans l'intervalle de temps qui sépare le jugement après leur mort du Jugement Dernier qui n'a pas encore eu lieu? Celles qui ont échappé à la damnation pourraient bien s'incarner de nouveau sur cette «Terre d'épreuves»...

Trois faisceaux, sinon de preuves du moins d'arguments troublants, sont alors invoqués en faveur de la réincarnation. 1) Tout d'abord les révélations et les souvenirs (curieuses impressions de «déjà vu») retrouvés notamment lors d'un voyage hors du corps, soit au cours des rêves, soit sous hypnose par intervention médiumnique ou télépathique. 2) La seconde catégorie concerne les traits de ressemblance physique ou mentale avec l'être antérieur, fût-ce un ancêtre lointain. Ainsi

certaines marques sur le corps à la naissance correspondraient aux blessures dont serait décédé le sujet au cours d'une précédente incarnation. De même, la nature de certaines phobies ou manies peut être en référence avec les exigences vécues préalables: celui qui réincarne un noyé ou un brûlé éprouve, par exemple, une peur panique de l'eau ou du feu. 3) Enfin, comment expliquer les différences d'évolution de jumeaux issus de la même cellule si ce n'est par des expériences différentes de vie réincarnée?

Le séjour du moi dans «l'au-delà» peut varier de l'année à plusieurs siècles; il correspond au «temps nécessaire pour que le sujet tire la leçon de la totalité des expériences accumulées au cours de sa dernière vie»: cela dépend aussi, pour tout un chacun, de «sa plus ou moins grande soif de réincarnation» et de «l'opportunité de trouver une occasion favorable dans telle ou telle famille». Dès lors, la vie terrestre n'occupe qu'un court moment de notre existence, et il est parfois possible d'entrer en relation avec celui ou celle qui nous a quittés et n'est pas encore revenu. Il ne faut donc pas craindre la mort qui n'est que transition, passage, d'autant que les vies successives deviennent l'occasion d'une amélioration de notre personne; en revanche, c'est parfois en retrouvant les événements de nos vies antérieures que nous parvenons à liquider nos obsessions d'aujourd'hui.

Les ouvrages consacrés à la réincarnation sont légion de nos jours; bien plus nombreux que ceux qui parlent de résurrection. Tous portent avant tout sur le vécu des témoignages et sur la possibilité scientifique de vies répétitives. Cela vérifie au moins deux choses: a) le désir ardent de dépasser la mort négation de l'être; b) le recours à l'irrationnel, au surrationalnel ou au transrationnel, qui ne répugnent ni au syncrétisme (philosophie, religion, sciences), ni aux pratiques médiumniques ou à la fascination de l'ésotérisme. Ce nouveau discours convenu qui se met en place nous interpelle fortement; il fascine et agace à la fois. Le rejeter brutalement fait fi des besoins profonds qui habitent nos contemporains en quête de croyances apaisantes. L'accepter sans réserve serait faire preuve de naïveté inquiétante.

La cryogénéisation

L'esquive cette fois cumule admirablement le geste technique et le fol espoir de non-mort. Même si elle ne concerne qu'un nombre limité de cas (une cinquantaine de cadavres peut-être aux USA), elle n'en suscite pas moins notre vif intérêt. Il s'agit de la conservation du défunt dès l'immédiat de sa mort dans l'azote liquide (-196°) en attendant qu'on puisse le ramener à la vie, le guérir de ce dont il était mort, voire le rajeunir³³.

Je ne dirai rien de la technique; ni des difficultés de la résurrection (sa possibilité d'abord); ni des risques de destruction des cellules cérébrales; ni des obstacles sociaux, économiques et juridiques; sans oublier les problèmes affectifs qui interviendront lors du retour du défunt, dix, cent ans après sa mort, quand il réintégrera le monde des vivants. J'en ai longuement parlé ailleurs³⁴.

C'est au plan du sens et des fantasmes qu'il importe de se placer. L'esquive y prend trois visages. 1) Tout d'abord la *maîtrise du temps* (vieil archétype de notre inconscient) puisque la suspension cryonique interrompt la durée: le mort qui revient à la vie, quel que soit le délai d'attente, aura l'âge qu'il avait juste avant de mourir; échapper au temps ne serait-ce pas aussi échapper à la mort? 2) De fait, la cryogénéisation suppose encore la *fascination pour la non-mort*. «Les survivants, dit un responsable de la Société Cryonics de New York, parlent de ces personnes comme si elles n'étaient pas réellement mortes». On les désigne par l'euphémisme de «malades»; on a dit d'eux aussi

33 Il y a la cryogénéisation du pauvre. On sait qu'en juillet 1988, le docteur J.-L. Martineau a déposé son épouse dans un frigidaire spécial (-65° seulement) installé dans la cave de son château de Nueil-sur-Loyon.

34 Cf. e.g., Thomas, *Le cadavre; Civilisation et divagations*, Payot, Paris, 1979.

qu'ils étaient «les chrononautes congelés dans leur voyage à travers la vie». 3) Dernier point. La cryogénéisation se veut proprement technique et ne s'embarrasse pas d'une symbolique qui l'assimilerait à un rituel funéraire. Pourtant on n'a pas manqué de l'apparenter à l'embaumement à fin religieuse. Et comme dans l'Égypte ancienne, les chances de réanimation dépendent de l'intégrité du corps sauvegardée. Toutefois, replacée dans son contexte matérialiste, l'immortalité attendue est, en fait, déshabillée de tout aspect mythologique. Il s'agit plutôt d'une amortalité offerte en prime par la science et la technique. La personne se réduit, une fois encore, au corps-machine; la société cryonique n'a plus d'eschatologie à s'offrir: les cryotoria ne sont pas encombrés d'épithètes ou d'allégories; les corps y attendent tranquillement leur réveil. Sans être dérangés par les prières des vivants. *La mort y devient un non lieu*. Une fois qu'on a payé les opérations et les frais d'entretien, tout le monde reste en paix. L'angoisse étant envolée, *point n'est besoin d'une symbolisation de secours*. Tel pourrait bien être le nec plus ultra de l'esquive quand elle rejoint le déni; ou des fols amours d'une science hésitante et des fantasmes les plus aventureux.

Il nous faut conclure

Tout d'abord, la mort ne se théorise pas. Phénoménologiquement elle se vit, celle de l'autre (à plus forte raison l'autre aimé), la sienne pour autant qu'on puisse l'éprouver jusqu'au temps de la rupture. Intellectuellement, elle se symbolise à la fois collectivement au plan des croyances et des rituels et individuellement avec nos mécanismes de défense.

Plus que la mort vécue ou subie, c'est de la mort parlée dont il a été ici question. Or tout discours sur la mort où nous parlons à sa place s'infléchit, comme toute interprétation, par les propres lettres de l'interprète que nous sommes. Mais le fond commun archétypal qui organise notre inconscient et les mécanismes universels du lien signifiant/signifié confèrent à ces discours variables et variés l'estampille de quelques invariants. Nous en

avons rencontrés plus d'un le long de notre parcours. Notoirement, cette idée que le symbole et le sens de la relation vécue ne marquent pas seulement l'accès à l'humain: ils l'empêchent de s'engloutir et de disparaître dans le néant. Les paroles sur la mort à cet égard prennent de la consistance et de l'épaisseur.

Enfin, je pense l'avoir montré: les discours convenus, mis en place ou en train de se faire, comportent souvent une part de vérité quand ils sont contestables ou détestables, et des risques évidents de dériver s'ils sont valables et souhaitables. Les pièges à éviter offrent toujours deux visages: la trop grande séduction du scientifico-technique, la trop forte sensibilisation pour l'insolite et l'irrationnel.

Il n'existe toutefois qu'un seul péril qui rôde et menace: l'esquive. C'est-à-dire, pour moi, la fuite devant la mort et la faillite du symbolique.

Annexe I

L'association AIDES et le Patchwork des noms ont organisé, le 21 septembre, à Paris, la première présentation officielle des panneaux réalisés en France à la mémoire des victimes du Sida; ces panneaux partiront début octobre pour Washington DC, où ils seront exposés avec des milliers d'autres, venus du monde entier. Initiative prise dans le courant de 1989 par l'association du même nom, ce «patchwork des noms» est l'équivalent français du Names Project créé il y a deux ans à San Francisco par Cleve Jones, «pour empêcher que les victimes du Sida ne sombrent dans l'oubli».

Pour ce faire, il a imaginé la réalisation d'une immense couverture en patchwork, appelée The Quilt, composée de panneaux de tissus sur lesquels sont portés les noms et prénoms d'une personne disparue.

Chacun de ces panneaux, de 90 cm sur 180, est ainsi le reflet de la personnalité de celui ou de celle qu'il honore.

The Quilt a déjà été présenté au public au cours de diverses manifestations: en octobre 1987, quatre mois après la création de l'association, 1 920 panneaux étaient placés devant la Maison-Blanche, à Washington, et recouvraient l'équivalent de deux terrains de football. Un an plus tard, au même endroit, ils étaient 8 288.

Début octobre, venus du monde entier, ils devraient être encore plus nombreux pour cette dernière représentation du Quilt dans sa totalité.

Preuve de l'enthousiasme qu'il soulève: le Names Project est nommé pour le prix Nobel de la Paix 1989.

Annexe II

Certes, le défunt assume - on le prétend du moins - son devenir. Il rejoint ceux qui sont déjà morts, dont on dit parfois, pour se faire plaisir et se consoler, qu'ils sont sublimés. Mais le survivant l'aide à sa façon; il lui redonne vie, ou plutôt le fait exister par les souvenirs maintenus, retrouvés, reconstruits. Le survivant (on tend parfois à oublier qu'il existe) maîtrise les images du défunt qu'il possède dans son vécu mémorisé, que les photographies, les films, les documents sonores lui restituent en partie. Il parvient, par la force de son amour et la vertu de son imaginaire, à prolonger dans les deux sens la vie qu'il a partagée avec celui qui n'est plus: avant même qu'il le connaisse, après qu'il a disparu.

Et ceci pour aider le défunt à survivre (peut-être pour notre repos) dans la conscience des hommes (une relecture du marxisme serait, ici, profitable); faire en sorte que le survivant vive vraiment son deuil dont on a prétendu trop souvent - je n'ai su éviter ce piège - qu'il consistait à liquider le défunt en le classant

ou le désignant définitivement comme tel. Pourquoi le travail de deuil ne consisterait-il pas aussi et surtout à vivre en faisant vivre le mort? Lui aussi serait d'ordre relationnel.

Voilà ce que Freud et ses successeurs n'ont pas compris: on peut en même temps savoir l'autre mort et vivre avec lui, le faire survivre en nous le temps qu'il faut.