



LE DÉNI de la mort¹

MARIE-ANGE PONGIS-KHANDJIAN

Psychologue et psychanalyste. Québec

Courriel : maricangepongis@logeweb.ca

INTRODUCTION

Nos sociétés modernes ont la réputation de dénier la mort; elle serait escamotée, refoulée, bannie, occultée, taboue. On pourrait pourtant en douter tant les écrits, les recherches, les conférences sur le thème de la mort se multiplient dans une sorte d'inflation exponentielle. On peut aussi se demander si ce déni est l'apanage de notre seule société occidentale. Se pourrait-il que nous ayions la nostalgie et que nous idéalisions le passé et l'ailleurs des autres sociétés?

Pour peu que l'on se penche sur ce passé, de tout temps, depuis que l'homme est homme, la peur de la mort et l'angoisse qui s'y rattachent l'ont toujours accompagné. On peut dire sans trop risquer de se tromper que la mort est le point focal de l'angoisse humaine sans en être la seule source.

Memento mori, «Souviens-toi que tu mourras», c'est le salut que se font les moines cisterciens quand ils se croisent. Sous-entendent-ils qu'il serait facile d'«oublier» la mort?

À travers les siècles, sous des formes variées, au moyen de différentes stratégies – par exemple: des pratiques magiques, de la sorcellerie, à travers la

mythologie et les superstitions – l'être humain a tenté de composer avec la terreur que lui inspirait la mort. La dénier, faire comme si elle n'existait pas, lui ravir sa signification d'abolition de la vie a toujours été et est encore, un des moyens de la contourner pour tenter d'éviter le désespoir de se savoir mortel et de pouvoir continuer à vivre quand même.

Rappelons-nous que le déni de la réalité est en fait une action psychique qui consiste à rejeter la réalité d'une perception traumatisante.

Dans le dictionnaire de la psychanalyse, il est souligné que **le déni est toujours déni d'absence**, donc un déni du manque, de la perte.

Dénier la mort serait alors le **déni d'une absence de vie, déni de notre manque de puissance** pour ne pas dire de notre totale impuissance devant l'inexorable.

Se moquer de la mort, lui faire un pied de nez, est aussi un moyen de la tenir à distance.

Un humoriste français Pierre Dac disait que «la mort n'est, en fait, que le résultat d'une mauvaise éducation puisqu'elle est la conséquence d'un manque de savoir-vivre.» Jean Cocteau aussi la défiait avec humour en s'écriant: «La mort ne m'aura pas vivant!»





Corollaires à la peur de la mort sont la peur de la maladie et celle du vieillissement. Nous avons tous plus ou moins peur de l'impuissance, de nous retrouver démunis, faibles, malades, à la merci de l'autre. Nous sommes tentés par le refus de constater et d'accepter nos limites.

D'où la recherche de l'eau de la fontaine de Jouvence pour obtenir l'éternelle jeunesse ou le contrat Faustien : damner son âme en échange de la connaissance et des biens terrestres.

Mais oublier la mort est aussi nécessaire pour vivre.

Quelques exemples puisés dans les mythologies égyptiennes, grecques et romaines, illustrent comment les humains ont essayé, à travers les siècles, de composer avec leur terreur de la mort. En l'adoucissant (l'édulcorant), en l'enjolivant, en la défiant, ou encore en la transformant en vie éternelle.

Dans la mythologie égyptienne, le mythe d'Isis a une place importante. Elle est souvent représentée à la recherche d'Osiris, son frère et époux qui fut tué et découpé en 14 morceaux par leur frère commun Seth, jaloux de la popularité d'Osiris.

Isis retrouva les différents morceaux du cadavre, dispersés à travers l'Égypte, les rassembla et embauma le corps d'Osiris. Sa momie eut encore le pouvoir de la féconder et Isis donna naissance à un fils.

Le Phénix, oiseau fabuleux, dont la légende est originaire d'Égypte, a aussi été vénéré par les Grecs. Cet oiseau mythologique vivait, disait-on, pendant plusieurs siècles. Incapable de perpétuer son espèce parce qu'il n'existait pas de femelle, il devait quand même assurer sa descendance. Tous les mille ans, il faisait un nid, s'y installait et s'embrasait, en laissant place à un œuf, qui devenait un poussin. Premier clonage de l'histoire, effectué par l'œuvre divine, l'oiseau renaissait de ses cendres et continuait de vivre.

Pour les Anciens, le Phénix était le symbole de l'immortalité de l'âme.

Prométhée dans la mythologie grecque créa le premier homme avec de l'argile et de l'eau puis, puis il vola le feu aux dieux de l'Olympe et le donna aux hommes. Pour le punir Zeus l'enchaîna sur le Caucase laissant un aigle lui dévorer le foie. Mais le foie repoussait sans cesse. Ce fut le dieu Héraclès qui le sauva de ce supplice interminable.

Le même Héraclès, symbole de force, vainquit aussi l'Hydre, monstre à corps de chien surmonté par neuf têtes dont une seule était immortelle. Héraclès coupa d'abord au hasard une tête, mais deux autres repoussèrent à sa place. Il dut donc cautériser les plaies de l'Hydre pour empêcher les têtes de repousser. Et lorsqu'il trancha celle qui était immortelle, il l'enterra sous un énorme rocher.

La mythologie grecque est aussi truffée d'exemples de luttes contre la mort suivies de victoires... (Comme quoi le déni est un mécanisme qui ne date pas d'hier.)

Le dieu grec Hercule lutta avec la Mort pour lui reprendre Alceste, la femme de son ami Admète.

Dionysos descendit aux enfers pour y chercher sa mère Sémélé. L'ayant retrouvée il défia le pouvoir de la Mort qui refusait de la lui rendre, et la Mort céda. Il l'emmena dans l'Olympe, où les dieux l'acceptèrent parmi eux, une mortelle certes, mais mère d'un dieu, donc digne de vivre parmi eux.

Orphée aussi descendit aux enfers pour retrouver son Eurydice.

Du côté des philosophes, Platon dans le *Phédon* définit la philosophie comme étant une *mélété thanatou* – une discipline ou un exercice de mort, consistant à purifier l'âme, en la concentrant, en la ramassant sur elle-même, à partir de tous les points du corps pour qu'elle puisse s'en délier et s'en évader. Dans la perspective de Platon, cet exercice de mort est en fait une discipline d'immortalité : en se libérant du corps, l'âme émerge du fleuve du temps pour entrer dans une existence immuable et permanente, proche du divin.





FORMES MODERNES DU DÉNI DE LA MORT

Le monde scientifique et médical est le lieu par excellence de la culture « anti mort »

Deux articles récents de la revue *L'actualité médicale* du 11 et du 25 octobre 2006 ont attiré mon attention.

Dans l'un, une femme médecin partage avec nous son vécu de malade. Atteinte de cancer dès l'âge de 28 ans, elle a souvent été « un médecin en jaquette d'hôpital » et non en sarrau. Elle a tout fait pour s'en sortir, aussi bien par la chirurgie et la radiothérapie que par la relaxation, la méditation, les groupes de soutien et la psychothérapie.

Elle souhaiterait que la profession médicale s'humanise et s'intéresse à la façon dont les gens vivent leur propre maladie, à leur mode de vie.

Elle déplore que la dimension spirituelle de la santé ne soit pas plus présente et elle se penche sur l'apport du silence, du recueillement et de la prière au processus de guérison et de mieux-être.

Une autre femme médecin, renversée par une voiture à l'âge de 25 ans, voit sa vie voler en éclats. Elle a connu pendant de longues années l'enfer de la douleur physique et de la souffrance psychologique. Pour venir à bout de ses douleurs, elle s'est tournée vers l'ostéopathie, et cette approche alternative lui a convenu.

Elle se dit déçue par le médecin classique qui néglige trop ce qui n'est pas pharmacologique et elle est d'avis que les superstitions d'hier sont remplacées par la pensée magique moderne qui veut que la technologie et les médicaments résolvent tout sans qu'on n'ait rien à changer à notre façon de vivre. « La médecine classique, dit-elle, va à contre-courant de la seule certitude qui est la nôtre, la mort. » Elle parle de déni et pense que si l'on n'y prend pas garde, la

technologie finira par escamoter la mort, l'usurper et bousiller la fin de vie de bien des patients.

Elle se bat pour que les gens vivent leur vie dans la dignité et le respect de leurs choix jusqu'au bout. Elle rajoute: « Il faut savoir reconnaître quand la technologie n'a plus sa place en fin de vie. »

Les appareils de survie ont en effet profondément remis en question la conception traditionnelle de la mort. Les techniques de réanimation ont parfois permis de ramener à la vie des personnes qui autrefois ou ailleurs auraient été considérées comme définitivement mortes. Mais, le plus souvent, ces innovations n'ont fait que maintenir des individus dans un état intermédiaire entre vie et mort. Des films, dits de fiction, ont déjà imaginé des scénarios basés sur un commerce d'organes prélevés sur des comateux...

Dans « *Le secret de la salamandre. La médecine en quête d'immortalité?* », les auteurs citent le phénomène de **la régénération** qui a toujours fasciné les humains et leur a inspiré de nombreux mythes à travers les siècles. Derrière cette fascination se dissimule l'espoir du rajeunissement sinon de l'immortalité, voire de la renaissance.

Il s'agit, rappelons-nous, de la reconstitution d'un tissu, d'un organe ou même d'un membre, dont une partie plus ou moins importante a été éliminée soit par chirurgie, soit à la suite d'un traumatisme ou d'un processus pathologique. Chez les mammifères comme chez l'homme, l'ablation des deux tiers du foie aboutit à la régénération du tiers restant et à la reconstitution d'un foie de volume normal. La section d'un membre d'une salamandre (sorte de lézard) aboutit à la régénération de ce membre.

On ne peut s'empêcher de penser à Prométhée dont le foie dévoré par l'aigle se reconstituait constamment et à l'Hydre dont les têtes repoussaient. Donc, rien de nouveau sous le soleil.

Mais, au-delà de la mythologie et des fantasmes, la régénération est la règle bien plus que l'exception dans le monde vivant.





La quasi-totalité des végétaux est capable de repousser, donc de reconstituer de nouvelles tiges, branches et feuilles, lorsqu'on les taille. Mieux encore, le bouturage nous montre que pour un grand nombre de végétaux, une partie du tout (une tige par exemple) plantée en terre peut régénérer un végétal complet.

L'hydre n'est pas seulement un animal mythique, elle a aussi donné son nom à un minuscule polype aquatique, plus près de nous dans l'arbre évolutif, qui ressemble à un végétal, planté sur un pied et muni de petits tentacules. Coupée en deux l'hydre est capable de régénérer un animal entier à partir de chaque moitié.

La planaire, petit ver plat qui vit en eau douce a une fabuleuse aptitude à se régénérer. N'importe quelle coupe engendre un nouvel organisme identique à l'original. Il s'agit d'une sorte de bouturage animal. On pourrait aller jusqu'à 279 coupes.

Les vers de terre et les étoiles de mer ont la même aptitude.

Mais, l'animal qui symbolise le plus les capacités de régénération est sans nul doute la salamandre, batracien aux couleurs vives, capable de régénérer des membres (patte, queue, mâchoire) voire des portions d'organe (œil, cœur). Au Moyen-Âge on la croyait capable de traverser le feu sans se brûler. Romulus, cofondateur de la ville de Rome, descendrait d'une salamandre.

La question qui ne cesse de tarauder les scientifiques actuellement est la suivante : « L'homme pourra-t-il aussi régénérer une partie ou la totalité de son corps ? » C'est en tout cas l'espoir de bon nombre de chercheurs qui étudient les bases moléculaires des processus de régénération des membres.

Effectivement des traces de capacité régénératives subsistent chez l'être humain :

- Notre épiderme est capable de se régénérer. De simples écorchures, après cicatrisation, disparaissent et laissent place à une peau neuve. Les grands brûlés en savent quelque chose, ils bénéficient d'autogreffes thérapeutiques.

- Les vaisseaux sanguins lésés peuvent se régénérer.
- Les os. Exemple peu connu de « mini-régénération » chez l'homme : la phalange. La dernière phalange de nos doigts peut, chez les enfants et les adolescents, repousser lorsqu'elle est sectionnée, quel que soit le doigt amputé. Ce qui précède fait penser à l'aptitude de certains crustacés à régénérer leurs pattes.
- Le foie nous l'avons déjà vu peut se régénérer.
- Les cellules souches embryonnaires ou prélevées sur des nouveau-nés semblent dotées d'étonnantes capacités quant à la régénération des tissus. (En fait, les fameux vers plats appelés planaires sont constitués de 20 à 30 % de cellules souches.)

Les perspectives économiques de la médecine régénératrice ne laissent pas indifférents certains laboratoires pharmaceutiques : la firme Eli Lilly finance des études sur les gènes qui permettent aux amphibiens de se régénérer.

En 2002, Hydra Biosciences, une société de biotechnologie voit le jour et se voue entièrement à la régénération naturelle chez les êtres humains. Un des fondateurs de cette compagnie est Mark T. Keating, médecin et professeur de biologie cellulaire à Harvard. C'est un des meilleurs spécialistes de la régénération. Il écrivait dans le *New York Times* du 30 septembre 2002 : « Nous voulons stimuler l'habileté naturelle du corps humain à se régénérer. »

Pour remonter aux origines de la régénération chez certaines espèces dans l'espoir d'en tirer de précieuses recettes applicables à l'humain, il a fallu d'abord scruter les gènes.

Caractériser les gènes et leurs produits – les protéines, les enzymes, les hormones – qui contrôlent la régénération est fondamental.

Le génie génétique se développe dans les années 1970 à la suite de la découverte par James Watson et Francis Crick, en 1953, du schéma moléculaire de la double hélice de l'ADN. Jon Beckwith, qui a isolé





pour la première fois en 1969 un gène (à partir d'un chromosome de bactérie *Escherichia Colli*) organise, trois ans plus tard, une conférence de presse pour alerter l'opinion publique du danger d'éventuelles manipulations génétiques. En 1975, un moratoire temporaire sur l'utilisation du génie génétique est mis en place. Les réactions à l'application du génie génétique en agriculture (querelle des OGM) prouvent bien qu'en 2007, le débat n'est pas clos.

Avec le génie génétique, il s'agit de morceler l'ADN humain, de séparer les gènes, de déterminer leur séquence et même de les transférer à volonté d'un organisme à l'autre. La grande aventure du programme Génome Humain se met en marche. Il s'achèvera en 2003 (avec quelques années d'avance sur les prévisions).

Le transfert de gènes humains dans des cellules productrices est à la base des progrès thérapeutiques utilisant des protéines dites « recombinantes ». C'est grâce au transfert dans une bactérie (colibacille) du gène codant l'insuline humaine que la majorité des diabétiques sont traités aujourd'hui.

L'hormone de croissance, l'érythropoïétine (utilisée pour le dopage des sportifs) et le facteur VIII nécessaire aux hémophiles sont aussi produits par cette technique.

Parallèlement aux recherches sur les gènes humains, les recherches sur les gènes animaux capables de déclencher le processus cellulaire de régénération continuent de façon effrénée.

Le génie génétique paré de toutes les vertus et de tous les pouvoirs ferait miroiter, aux yeux crédules, la perspective d'un monde débarrassé des maladies, habité par des humains éternellement beaux, jeunes et vigoureux.

Les médecins ne seraient plus ceux qui soignent, mais ceux qui préviennent les maladies à l'aide d'outils ultrasophistiqués.

Et, à la limite, même plus besoin de régénération : inutile de reconstruire si l'édifice résiste

comme un roc. Seule l'érosion du temps, suivant l'horloge biologique aurait raison des corps, restés sains jusqu'au bout (120, 150, 200 ans ou plus?).

L'étude du génome humain a permis de connaître une large proportion de gènes dont l'altération pourrait entraîner l'apparition de syndromes dégénératifs : Parkinson, Alzheimer, chorée d'Huntington et myopathie de Duchenne. Le diagnostic prénatal a permis de dépister, au tout début de la grossesse, des maladies graves et de proposer l'avortement. Un moyen plus récent, utilisé pour la première fois en France en 2000, consiste à passer par la fécondation *in vitro* puis par le tri des embryons. On voit bien les problèmes éthiques qui se posent...

L'affirmation du tout génétique est en fait aussi idéologique que la négation de toute influence des gènes. Alors qu'il est incontestable que le dictionnaire génétique permet déjà de faire de réels progrès en médecine, l'espoir d'un traitement adapté à la maladie de chaque sujet en rapport avec sa constitution génétique spécifique est un mythe.

La thérapie génique, qui repose sur les connaissances amassées grâce au génie génétique, fut considérée dès les années 1990 comme un des moyens les plus prometteurs de la médecine moderne. Il s'agit d'utiliser un gène en tant que médicament ou de corriger un gène dont l'altération est responsable d'une maladie.

Après des essais positifs *in vitro*, des nourrissons atteints d'un grave déficit immunitaire (bébés bulles devant absolument vivre dans un milieu stérile) furent traités entre 1999 et 2002. La plupart d'entre eux recouvrèrent leurs défenses immunitaires et purent quitter leur bulle prison. Mais, environ un an après on réalisa que certains d'entre eux étaient atteints de leucémie.

Cette complication inattendue a mis un frein à l'optimisme. Les experts évaluent à environ 3500 le nombre de malades traités par la thérapie génique sur la planète. La plupart des essais sont effectués aux États-Unis, souvent dans grande discrétion lorsqu'ils





sont réalisés par des sociétés de biotechnologie privées soucieuses de confidentialité.

Plus que les difficultés et les échecs, c'est le contraste entre l'hyper médiatisation de la thérapie génique, son statut de vedette de la médecine et la modicité des résultats obtenus qui choquent.

Les cellules souches et la thérapie cellulaire

Une seule de ces cellules, grâce à sa plasticité et à ses capacités reproductives, est dotée de toutes les potentialités et est capable de bâtir des organismes complexes. On parle de totipotence! Des travaux en cours tentent de prouver qu'on peut, à partir d'une cellule souche, régénérer des plaques d'épiderme pour les grands brûlés, greffer des cellules hépatiques ou hématopoïétiques ou soigner des diabètes par la transplantation de cellules pancréatiques.

Les espoirs de traitement à partir de sang placentaire sont à l'origine de plusieurs banques d'un tel matériel, misant sur de juteux profits commerciaux et mettant en péril un principe de solidarité humaine.

Il ne faut pas non plus oublier les problèmes éthiques posés par les embryons surnuméraires issus de couples qui ont recours à la fécondation *in vitro*, et qui sont utilisés pour les recherches.

Le mythe du **clonage** humain traduit à lui seul la soif d'immortalité et le fantasme de la réincarnation. Alors que le Dr Frankenstein bricolait avec des morceaux de cadavre animés par un éclair, les biologistes de la reproduction moderne utilisent la génétique et la biologie cellulaires pour engendrer un être *de novo*.

En fait, dans notre société très médicalisée, on a l'impression que la mort a été remplacée par la maladie. Elle au moins on peut s'acharner à la guérir, évitant ainsi la problématique de la mort. Trop souvent, le désir de guérir la maladie semble prendre le pas sur celui d'aider la personne dans sa totalité et nous permet de mettre la mort au rancart (du moins pour un temps).

VIE QUOTIDIENNE

Il me semble que la manifestation la plus répandue de nos efforts pour dénier la mort, c'est d'éviter, autant que faire se peut, l'angoisse inévitable qui accompagne son évocation.

L'idée de la mort est angoissante, oui. Et malgré la plus grande détermination, la volonté la plus farouche on ne peut pas le nier tout à fait.

Mais, la simple idée de l'angoisse suscite un malaise, elle dérange. Elle est considérée comme un mal, un sentiment anormal. On voudrait combattre la moindre manifestation d'angoisse. On dirait que le mot d'ordre de notre société qui veut que nous nous sentions bien et auquel nous consentons, est: «Aucune raison d'être angoissé». Ainsi, dès que l'angoisse affleure, malgré nous, il faudrait l'écarter au plus vite.

Pourtant, du fait de partager la condition humaine des personnes que nous soignons, nous savons que l'angoisse est l'affect le mieux partagé par absolument tout le monde.

La fuite devant l'angoisse est liée à la sensation de vide, du néant intérieur vécu comme équivalent de mort

Pour ne pas éprouver un vertige anxieux, il faut alors remplir ce néant. Le remplir de bruits, d'agitation et **éviter à tout prix le silence intérieur** qui déclenche une peur panique du vide sonore. Silence et immobilité représenteraient-ils en fait la mort?

Pensons à l'agitation perpétuelle dans les rues, les magasins, les restos, à la musique tonitruante qui envahit tout l'espace. À la télé, il faut parler fort, rire aux éclats, déplacer beaucoup d'air.

On dirait qu'un aspect maniaque nous secoue de toutes parts pour éviter la solitude, le silence, le recueillement. Il faut à tout prix «se changer les idées». Quelles sont donc ces idées qu'on voudrait





éviter à tout prix, sinon des idées de finitude, d'impuissance, de mort.

Dans le film «Le Grand Silence³», le quotidien des chartreux se déroule sur fond de silence, imbibé de l'intime intrication, à parts égales, de la vie et de la mort.

LES CHANGEMENTS DE NOTRE SOCIÉTÉ MODERNE

Une psychanalyste française, Florence Guignard, s'est penchée sur l'influence des changements de notre société moderne dans le fonctionnement psychique des enfants avec lesquels elle travaille. Je me suis inspirée de ses réflexions en les extrapolant aux adultes.

Parmi les changements les plus frappants, on peut citer **l'importance croissante des techniques de communication informatiques**. Celles-ci semblent avoir des effets pervers sur des points de repère de notre environnement, avec des répercussions tout à fait tangibles sur les mécanismes de déni.

- Distorsion (mais pourquoi pas déni?) de la notion de temps.

Prenons un petit exemple: rappelez-vous, il n'y a pas si longtemps, les lettres qu'on prenait le temps d'écrire, avec des instants de pause, en suçant le bout de son stylo, avec des moments de réflexion, de rêverie. Il fallait du temps pour les mettre à la poste. Elles prenaient du temps pour arriver. Ça prenait du temps pour que l'autre réponde. Du temps encore pour que sa missive nous arrive. Temps d'attente, de rêve, de mûrissement, de réflexion, de maturation.

De nos jours, tout doit se faire non seulement VITE, mais instantanément. On n'a plus le temps ni la patience. «On manque de temps» semble être la devise d'une société vivant sous la pression de l'urgence et de l'immédiateté, vécue comme intemporelle.

«*Time is money.*» La contraction du temps est un signe d'efficacité et plus on est efficace plus on

est sûr d'être vivant, plus la mort est reléguée aux oubliettes.

Je me demande si ce critère de temps ne se retrouve pas même dans le mourir: mourir rapidement, serait la mort idéale...

- Distorsion de la notion d'espace, de distances géographiques: la notion de distance a radicalement changé, volé en éclats. Alors que les voyages sur des courtes distances prenaient autrefois des jours entiers, aujourd'hui, en quelques heures, on pourrait être non seulement de l'autre côté du globe, mais dans l'espace intersidéral grâce au virtuel. Il y a quelque chose qui tient de la magie...Et qui dit magie dit toute-puissance.
- Banalisation extrême de la mort aussi bien dans les jeux vidéo que dans l'information en général qui, par son immédiateté, devient de la désinformation.

Regardons des enfants ou des adolescents jouer à ces jeux vidéo. Les moyens de trucider l'ennemi sont infiniment variés et le nombre de morts absolument hallucinant... Mais... On peut se demander si l'idée de la mort est acceptée en tant que réalité, pour autant? Il semblerait, bien au contraire, qu'elle soit escamotée, ramenée à un jeu sans conséquence et surtout réversible *ad nauseam*.

Dans une petite plaquette intitulée *La Mort spectacle⁴*, la philosophe italienne Michela Marzano fait un portrait critique du monde de la mise à mort offerte en spectacle sur Internet. Elle retrace l'histoire, jeune encore, de cette pratique et s'interroge sur le fait que cette dernière tend à banaliser la mort et à confondre réalité et fiction. Elle est d'avis que la circulation de ce genre de vidéos, à la limite de l'insoutenable, a pour résultat d'installer progressivement chez le spectateur une forme d'insensibilité et d'indifférence à l'égard de la souffrance d'autrui.

La logique binaire sur laquelle repose ces systèmes informatiques ramène le sujet au niveau primaire du principe de plaisir / déplaisir illustré





par l'image suivante: «si c'est bon, on avale, si c'est mauvais, on crache», entraînant des difficultés à nuancer, à symboliser ainsi que des difficultés d'intériorisation.

Et que se passe-t-il lorsque ces enfants, ces adolescents réfugiés dans des jeux d'exploits ou de combats en ressortent? Ils ont de la difficulté à investir la réalité, les angoisses existentielles, les liens amicaux faits d'ambivalence et de nuances affectives.

Ceux qui n'arrivent pas à se dégager de ce monde virtuel y restent fixés, refusant de grandir, d'affronter la réalité du «vrai monde» et des vraies relations.

- Le corps et ses exigences perdent leur réalité: couper la tête ne fait pas mal, on meurt c'est tout...

Le formidable développement du monde virtuel issu de l'intelligence artificielle et l'accélération des technologies semblent modifier en profondeur le fonctionnement intellectuel et social des nouvelles générations.

Extraordinaire outil de connaissances, le Web nous permet d'entrer en contact avec plein de gens, de tous les coins de la planète. Mais, cette façon de se relier à l'autre ne réduit que très partiellement et de façon illusoire le sentiment de solitude de nos contemporains, toutes générations confondues. Car, les rencontres qu'on y fait restent néanmoins des rencontres virtuelles qui proposent une illusion de réel, mais qui n'ont pas la profondeur d'émotion ni de pensée d'une rencontre réelle. Le virtuel permet de faire l'économie du travail psychique sur l'ambivalence inhérente à tout lien humain.

D'après Florence Guignard⁵, il s'agirait d'une sorte de clivage qui court-circuiterait l'angoisse de l'inconnu et l'angoisse de mort.

Le temps linéaire et la finitude de la vie ne seraient plus une donnée de base. Le surinvestissement de l'agir immédiat, vécu comme intemporel, l'emporterait.

Le principe de réalité serait de plus en plus dénié.

On pourrait donc faire l'hypothèse que le déni de la réalité de la mort n'est alors pas bien loin.

Les changements de notre société occidentale sont interreliés à la modification profonde de la constellation familiale.

D'une part, la famille est réduite à un petit noyau cellulaire. Il n'y a pratiquement pas d'interaction entre les différentes générations, on ne côtoie pas le vieillissement et la mort n'est plus vécue comme un élément «naturel».

D'autre part, l'hédonisme entraîné par la libération des mœurs et le surinvestissement de la notion de plaisir font qu'on ne supporte plus l'attente, c'est «tout, tout de suite», et cela, très tôt dans le développement.

Autrefois, la période de latence entre l'âge de 6 et 11 ans jouait un rôle de pare-excitation (sorte de pare-feu sexuel). On l'observe de moins en moins.

Les psychanalystes sont aussi de moins en moins confrontés à de bonnes vieilles névroses et de plus en plus à ce que nous appelons des «pathologies des limites»: limites entre soi et l'autre, entre penser et agir, entre la réalité psychique intérieure et la réalité extérieure et depuis quelques années entre le virtuel et le réel.

On peut se demander comment se situe la mort là-dedans, elle qui est une limite par excellence?...

On a l'impression d'être dans une sorte de circularité inévitable entre les limites de la société qui se sont fragilisées, désorganisées et les limites des individus qui la composent.

Le système de valeurs du monde occidental a beaucoup changé: les critères d'efficacité et d'adaptation à un environnement – qui lui aussi change extrêmement rapidement – l'emportent sur le développement de la vie psychique de l'individu. La mentalité de groupe semble prendre le dessus sur la pensée individuelle.

Je me suis aussi demandé si:

- l'augmentation du nombre de suicides serait une manifestation d'une sorte de déni de la mort: la provoquer, la devancer, la contrôler activement





pour ne pas avoir à la subir passivement. Une façon particulière de récupérer de la toute-puissance;

- le don posthume d'organes traduirait l'espoir que « quelque chose de moi continuera d'exister au-delà de ma mort ».

Aspects cliniques

Freud, en 1915, avançait deux affirmations⁶:

« Au fond, personne ne croit à sa propre mort ou, ce qui revient au même, dans son inconscient, chacun est persuadé de sa propre immortalité. »

« Notre propre mort ne nous est pas représentable et aussi souvent que nous tentons de nous la représenter, nous pouvons remarquer qu'en réalité nous continuons à être là en tant que spectateur. »

L'incapacité à se représenter sa propre mort n'implique cependant pas que nous ne ressentons pas de l'angoisse devant la certitude de mourir, nous le savons bien. L'angoisse de la mort, au contraire, occupe une place centrale dans nos vies. Mais, nous essayons tous et toutes de l'oublier, de ne pas en faire une obsession, pour être capables de continuer à vivre.

La question de la mort est une énigme au même titre que celle de la naissance. Le mystère de la fin rejoint celui de l'origine.

Le psychanalyste Christian David, dans un texte intitulé *Le deuil de soi-même*⁷ semble partiellement en désaccord avec Freud. Il cite différents auteurs, écrivains ou philosophes :

- Montaigne⁸ qui dans ses essais s'étonne « qu'on puisse se défaire du *pensement* de la mort et qu'à chaque instant, il nous semble qu'elle nous tient au collet ».

C'est Montaigne aussi qui disait que « philosopher c'est apprendre à mourir » et que « pendant la vie vous êtes mourant, et la mort touche bien plus rudement le mourant que le mort ».

- **Cioran**⁹ : « C'est elle (la mort) qui est la dimension la plus intime de tous les vivants. »

Pour Christian David, c'est par la voie du savoir affectif que s'effectue l'approche de sa propre mort et que s'ébauche **l'idée d'un deuil de soi-même** sans que les représentants – représentations soient indispensables.

Le deuil de soi, par anticipation, par petites touches, jouerait le rôle de lunettes filtrantes, nous permettant sans risque pour l'œil de scruter le soleil. C'est une sorte de tâtonnement psychique qui nous permet par petites doses de venir à bout de nos illusions d'invulnérabilité et de notre mégalomanie de toute-puissance, de digérer psychiquement notre inéluctable destin de destruction.

La crainte ordinaire de la mort est une crainte non pathologique. Elle suppose un certain degré de maturation.

Si elle devient gravement pathologique, par contre, elle empêche tout travail de deuil de soi.

C'est bien ce deuil de soi qui est repoussé farouchement par toutes les tentatives de chirurgie esthétique et les promesses de traitements miracles, anti-cernes, anti-rides, anti-âge... Et finalement anti-mort!

La recherche d'un « je n'ai pas changé » qui a toutes les apparences d'un déni.

L'angoisse du vieillissement et de la mort se rencontre parfois de manière spectaculaire chez des personnes âgées qui viennent nous consulter. Elles semblent être saisies non pas par les démons de midi mais des « démons crépusculaires¹⁰ ». Des hommes et des femmes dans la sixième ou la septième décennie de leur vie chez qui surgissent avec une violence extrême, à la mesure de l'angoisse de la mort, des conduites qui traduisent le déni du vieillissement. Des désirs irrépressibles de « connaître autre chose avant qu'il ne soit trop tard », des homosexualités tardives, des couples d'âges désaccordés semblent être une tentative de fuite devant l'irréparable. Rôle la





fantaisie de s'approprier, de s'incorporer la jeunesse d'un nouveau ou d'une nouvelle partenaire pour ne pas vieillir, pour ne pas mourir. Tentatives excessives, en étroite relation avec la perte de désir, synonyme de mort, auxquelles se substitue un « désir de désir » masquant à la fois la perte de désir et l'angoisse du vieillissement et de la mort.

Pensons au vieux professeur dans *L'ange bleu*¹¹. La jalousie exacerbée, les scènes, les échanges agressifs, sado-masochiques délivrent parfois les vieux couples de seniors de l'ennui quotidien et sont parfois des substituts des rapports sexuels d'autrefois qui permettent de lutter contre l'angoisse du présent et de la mort menaçante.

Le psychanalyste Winnicott, dans un texte qui s'appelle *La peur de l'effondrement*¹² soutient la thèse suivante: cette crainte que l'on observe chez des patients serait la crainte d'un effondrement qui a déjà été éprouvé dans le passé, dans la toute petite enfance par exemple sans qu'il n'y ait eu de mise en mots pour pouvoir se la représenter. Cette crainte se manifeste sous la forme d'une angoisse de mort proche de l'état de détresse du nourrisson.

Je pense que chez tout individu et pas seulement dans les cas pathologiques, la crainte de la mort est la crainte d'un état de détresse profonde que nous avons vécue autrefois et qui est inscrite au plus intime de notre organisme corps et psyché confondus.

Ce sont des angoisses de chute sans fin, de vide, de noir absolu, des émotions gravées dans le corps dès la naissance. Ce que nous redoutons, par-dessus tout, c'est de retrouver ces moments, cette angoisse totale, infinie, indéfinie, un état d'impuissance absolue contre laquelle nous luttons, bec et ongles sortis, pour retrouver la toute-puissance qui coexistait chez le nourrisson avec l'impuissance absolue.

Nous voyons bien que toute notre vie durant nous oscillons d'un pôle à l'autre.

CONCLUSION

La toute-puissance du discours scientifique et technique se voulant strictement objectifs dans leur maîtrise de la réalité semble ne pas vouloir considérer la mort et en repousser les limites toujours plus loin.

Il me semble parfois être devant une sorte de folie rationnelle qui oublie complètement que la science n'est pas seulement pure rationalité. Une folie qui nie la portée symbolique et oublie la part des investissements inconscients qui ne sont jamais absents au cœur même de l'invention scientifique la plus brillante. Un exemple de cela m'avait frappé lors de ma première carrière de chimiste. Auguste Kekulé aurait imaginé la structure hexagonale des noyaux de carbone dans la molécule de Benzène à la suite d'un rêve représentant un hexagone à l'intérieur duquel un serpent se mordait la queue.

La soumission aveugle à l'expérimental, seul critère de validité, nous rend esclaves de l'autorité suprême que sont la mesure et les statistiques.

Les faits, les chiffres, l'objectivité, bref la seule utilisation d'un langage scientifique nous mènent vers la désymbolisation, la déshumanisation. Le panneau « Hôpital Silence » semble valable aussi bien pour la circulation automobile que pour les malades.

Nous nous trouvons finalement devant un douloureux paradoxe où vie et mort sont les deux faces de la même médaille: en ignorant la mort, nous vivons dans l'étourdissement et la fuite en avant une vie superficielle, en y pensant trop, nous ignorons la vie et notre existence devient désespérante.

Alors ?

Winnicott écrivait dans *Jeu et réalité*¹³:

« Je demande qu'un paradoxe soit accepté, toléré et qu'on admette qu'il ne soit pas résolu. On peut résoudre le paradoxe si l'on fuit dans un fonctionnement intellectuel qui clive les choses, mais le prix payé est alors la perte de la valeur du paradoxe. »





En fait, l'existence même est radicalement paradoxale du fait même que Vie et Mort sont liées de façon inextricable. Dès le moment où nous naissons à la vie nous naissons aussi à la mort. Nos rapports, à l'une comme à l'autre, ne peuvent pas être clairs une fois pour toutes. Nous avons affaire à deux Mystères dans le sens spirituel du terme.

Nous devons trouver un point d'équilibre dynamique sur ce chemin de crête entre ces deux pôles de notre existence et nous laisser travailler par les forces qu'ils exercent sur nous. Et quand on parle d'équilibre dynamique, il s'agit bien d'un équilibre en perpétuelle mouvance, par opposition à un équilibre statique et définitivement arrêté.

Ne pas nier la mort, mais ne pas la fétichiser non plus. Je vous rappellerai ici que le fétichisme est un déni de la réalité.

Ne pas l'oublier mais ne pas la courtiser sans précaution.

En fait, il s'agit de tolérer le paradoxe dont parlait Winnicott. Nous ne pouvons échapper à l'ambivalence.

Trop parler de la mort, trop vouloir l'apprivoiser, serait-ce une façon de s'imaginer que plus on en parle, plus elle et l'angoisse qui l'accompagnent disparaissent. Je suis d'avis qu'il n'en est rien. Tous les discours, tous les clichés sur la mort douce, la mort digne, sereine, hollywoodienne, sans râles ni inconfort, la belle mort quoi (déjà il y a un important glissement par rapport à ce qu'on appelait la « bonne » mort au Moyen-Âge) volent en éclats quand on est confronté à la réalité dure et crue de la fin de vie. Vous le savez mieux que moi, la mort est comme un animal sauvage, elle est violente, elle ne se laisse jamais domestiquer, elle déclenche en nous des attitudes irrationnelles et éprouvantes. **La pacification de la mort est un non-sens. Seule a un sens une relation apaisée avec la mort.**

Pour de pas dénier la mort il faudrait, comme l'écrit le psychiatre Yves Quenneville, « rompre avec le savoir-guérir à tout prix et introduire le savoir-écouter, le savoir-se taire, le savoir-dire, le savoir-faire¹⁴ » et j'ajouterai le savoir-ne rien faire.

Humaniser le mourir.

Éviter les acharnements de tout type: thérapeutique, psychologique, spirituel.

RÉFÉRENCES

- Florence Guignard, *Œdipe aujourd'hui et demain?*, Monographie de la Revue française de psychanalyse sur l'œdipe.
- Pierre-Luigi Dubied, *L'angoisse et la mort*, Éditions Labor et Fides, Genève 1991.

NOTES

1. Texte de la conférence du 24 avril 2007 à la Maison Michel-Sarrazin.
2. Axel Kahn et Fabrice Papillon, *Le secret de la salamandre. La médecine en quête d'immortalité*, éditions NiL ANNÉE DE PUBLICATION???
3. Réalisé par Philip Gröning en 2006.
4. Michela Marzano, *La Mort spectacle*, Éditions Gallimard, 2007.
5. Florence Guignard, *Le psychanalyste et l'enfant dans la société occidentale d'aujourd'hui*, Première conférence internationale du COCAP, Buenos-Aires, août 2006.
6. Sigmund Freud, *Considérations actuelles sur la guerre et la mort*, Éd. Payot, 1968.
7. Christian David, « Le deuil de soi-même », *Revue française de Psychanalyse*, t. LX, n° 1, 1996.
8. Montaigne, *Les Essais*, livre I, chap. XX.
9. E.M.Cioran, *Précis de décomposition*, Gallimard, 1949.





10. Henri Danon-Boileau, *De la vieillesse à la mort. Point de vue d'un usager*, Éd. Calmann-Lévy, 2000, collection Hachette Littérature.
11. *L'ange bleu*, film de Joseph Von Sternberg avec Marlène Dietrich.
12. «La peur de l'effondrement», *Nouvelle Revue de psychanalyse*, n°33, 1986.
13. *Jeu et Réalité*, Gallimard, 1975.
14. Entretien avec le Dr Yves Quenneville par Denis Savard «Au delà des bonnes intentions. Bilan provisoire du mouvement palliatif», *Revue Frontières*, hiver 1993.

