

SIMILITUDES SPIRITUELLES ENTRE AGONIE ET MÉDITATION

ANNE DEGRAND-GUILLAUD

Épidémiologiste, médecin de santé publique, ancien praticien hospitalier (Lyon, France)

Certificat interuniversitaire européen en soins palliatifs (UCL, Louvain, Belgique et ICL, Lille, France)

RÉSUMÉ

Cet article fait suite à un article précédent intitulé «l'accompagnement spirituel à travers quatre traditions en Belgique» où il a été découvert que peu d'aumôniers ou de conseillers assistaient à la mort de leurs patients.

Que se passe-t-il dans les derniers instants d'une vie qui se rend?

Pour répondre à cette question, l'auteur propose de tester une hypothèse théorique selon laquelle des similitudes pouvaient exister entre l'expérience d'un mourant qui se défait de ses dernières attaches terrestres et celle d'un accompagnant qui s'efface totalement, dans une attitude proche de la méditation, pour accueillir pleinement celui qui se meurt. Nous en vérifierons ici la véracité ou l'erreur.

La fin de ce travail s'ouvre sur quelques pistes de réflexion qui encouragent la reconnaissance des spécificités de l'accompagnement terminal, la nécessité d'approfondir ce premier travail intuitif et enfin l'intérêt d'enseigner et de pratiquer la méditation en milieu hospitalier.

Accompagner jusqu'à la mort, c'est comme boire à la Source.

Dans un article précédent sur «l'accompagnement spirituel à travers quatre traditions en Belgique», il n'a pas été possible d'éclaircir concrètement ce qui se passait lors de l'accompagnement terminal d'un patient inconscient. L'enquête portait sur un petit échantillon d'aumôniers/conseillers et il a été

découvert que la majorité d'entre eux était rarement présente aux tout derniers instants d'une vie. L'objet de l'étude aurait pu en rester là, mais une intuition personnelle forte, survenue lors d'un stage en service de soins palliatifs a permis de rebondir. En effet, certaines similitudes entre l'attitude intérieure d'une personne en toute fin de vie et celle d'une personne en méditation avaient été pressenties.

Pour vérifier cette intuition, nous allons tester, dans cet article, la véracité ou l'inexactitude de l'hypothèse théorique qu'il pourrait y avoir une analogie entre l'agonie du mourant et la méditation profonde.

Celui qui s'en va est en train de s'offrir dans une reddition complète, comparable à celle du contemplatif qui s'abandonne à Celui qui l'habite. Tous les deux s'effacent, dans un élan intérieur. Si cette hypothèse s'avérait exacte, l'accompagnant adoptant une attitude méditative pourrait s'accorder plus facilement au patient inconscient, malgré l'impossibilité d'utiliser les canaux classiques de communication qui se sont éteints à ce stade.

La méditation dont on parle ici n'est pas un exercice de concentration intellectuelle sur un sujet philosophique. Il s'agit d'une expérience spirituelle qui peut prendre diverses formes: contemplation chrétienne, assise zen, oraison, méditation sans objet, mouraqaba soufie, pleine Conscience... Chacune de ces formes, et d'autres encore, donnent des couleurs variées au trésor intérieur, lumineux et sans couleur par essence. La forme pratiquée est simplement un support qui aide à plonger dans les profondeurs. Dès que la nage en eaux profondes est apprivoisée, peu

importe le chemin emprunté pour descendre. » Les profondeurs se rejoignent au cœur du Silence.

Le sujet exploré ici se situe, aux frontières de l'intime, au cœur de la relation spirituelle. Ce n'est donc pas un sujet d'étude facilement accessible ou observable par des tiers. Il s'avère que l'auteure, pratiquant la méditation depuis de nombreuses années, peut apporter sa propre expérience pour étayer quelques caractéristiques de la méditation et les rapprocher de l'expérience de la fin de vie qu'elle n'a pas encore traversée.

Nous avons identifié huit caractéristiques attribuables à ces deux expériences et nous allons maintenant les analyser pour savoir si elles leur sont communes ou différentes.

AGONIE ET MÉDITATION SE CONJUGENT AU PRÉSENT

Le mourant vit au présent. Son passé est déjà enfoui, son avenir ne s'engendre plus, seul le présent reste vivant. De même, le méditant porte pleinement son attention sur le présent. Des pensées concernant hier ou demain, peuvent traverser son esprit, mais lui est assis sur une chaise ou un coussin, ici et maintenant.

L'art de l'accompagnement spirituel est de laisser fleurir ce qui se présente dans l'instant. Tanguy Chatel dit clairement que « dans le domaine spirituel, il est attendu de l'accompagnant bien plus qu'une compétence : une aptitude à se rendre pleinement présent. Accompagner, c'est manifester qu'on est vraiment là, soit par des mots, soit dans le silence.

[...] L'accompagnement est un art du présent. Accompagner, c'est parfois juste oser dire « je suis là, assis à côté de toi » (physiquement là), mais aussi « je suis là, avec toi » (spirituellement là, impuissant, comme toi, mais avec toi). [...] L'art du présent s'incarne dans un corps. C'est en se rendant présent, à soi, à l'autre, à la vie qui est là, qu'on accompagne vraiment¹.

DANS UN ESPACE DE NON-SAVOIR

Mourant et accompagnant abordent ensemble des rivages inconnus. Ils sont à égalité, compagnons d'humanité devant l'inconnu. Leur relation s'aventure, elle aussi, hors des sentiers battus des relations humaines. Elle arrive dans un espace de non-savoir.

« *Je ne sais pas ce qui se passe là* », rapportait une des aumôniers que j'avais interrogée.

Nous nous approchons ainsi de l'expérience mystique, nue et sans mot qui, selon Denys² l'Aréopagite, conduit à l'ignorance totale, seule voie convenable à l'égard de Dieu, inconnaissable par nature.

Même les « sachants » : médecins, psychologues, thérapeutes, experts d'une technique ou d'une autre, vont se trouver, au moment de la fin de vie d'un de leur patient, en position d'incertitude qui peut les conduire naturellement à une posture d'humilité. Le « sachant » va écouter en profondeur, essayer de voir les signes presque imperceptibles et s'ouvrir aux informations qu'il reçoit de la personne en fin de vie.

À la manière d'Elisabeth Kübler-Ross et de Cicely Saunders qui furent « pionnières d'une nouvelle race de médecins s'asseyant au chevet du malade [...] et [l'équipe médicale doit apprendre à] se laisser enseigner par lui »³.

HABITÉ PAR UN SILENCE VIVANT

Ce Silence partagé entre mourant et accompagnant est loin d'être un silence inerte. Les mots sont maintenant devenus inutiles, les croyances et les dogmes religieux s'effacent à leur tour. À ce moment-là, seuls les poètes peuvent nous aider comme Rilke dans « les lettres à un jeune poète » où il écrit qu'à « l'heure du dernier dépouillement, gardons patience envers tout ce qui n'est pas encore dénoué à l'intérieur du cœur »⁴.

Ensemble, dans ce Silence habité, les deux protagonistes accueillent le relâchement des dernières attaches et de tout ce qui se dénoue encore, chez celui qui est en train de partir.

Ce « dialogue » silencieux peut mystérieusement rejoindre l'autre dans le mouvement profond de son expérience et susciter une transformation intérieure et un approfondissement de part et d'autre. L'expérience spirituelle est alors une expérience pure qui ne peut être pleinement rejointe par les mots, les analyses ou les concepts. Les paroles passent à côté de l'éclat de l'expérience vécue.

Cette notion de Silence vivant, devant le « nuage d'inconnaissance⁵ », se retrouve dans toutes les grandes traditions spirituelles d'Orient ou d'Occident et a une place entière dans l'accompagnement spirituel en toute fin de vie. Ce type de rencontre ne se décrète pas.

Elle prend par surprise les deux protagonistes.

ÊTRE ET NON PLUS FAIRE

Le travail de l'accompagnant spirituel est d'être pleinement présent à la personne en fin de vie. Si l'on reprend les mots de Jules Supervielle, un autre poète, il s'agit pour lui, de « pencher le cœur plus que l'oreille »⁶. De « faire », il est invité simplement à « être ». Être stable, ancré, prêt à accompagner au mieux celui qui s'en va vers le mystère, sans projeter sur lui ses propres angoisses ou ses doutes, ni rejeter ce qui ne plairait pas. L'accompagnant s'efface en tant qu'individu pour devenir capacité d'accueil et espace ouvert au mourant.

Cette attitude est à rapprocher de la pratique du Dzogchen⁷ (« voie de la grande perfection » dans le bouddhisme tibétain) qui est une voie du non-agir, proche du zen.

Du côté du patient, lui aussi a abandonné le « faire ». Il peut, certes, encore respirer, peut-être soulever une paupière ou esquisser un sourire, mais guère plus. Il est totalement plongé dans l'être.

UNE ACUITÉ DE PERCEPTION

Au stade terminal, les soignants savent que les gestes techniques se doivent d'être particulièrement doux. La douceur passe avant la technicité, dans une compétence attentive. L'intention portée par le geste est souvent perçue par celui qui s'en va, même si l'ensemble des sens a tendance à s'effriter, y compris le toucher qui est le dernier à s'éteindre. Paradoxalement, les personnes ayant eu une expérience de mort imminente parlent souvent d'une intensité exceptionnelle, d'un ressenti omnipotent qui ne passe pas par les organes sensoriels. Il s'agit d'autre chose. « Tout paraît uni dans une harmonie prodigieuse des sens et de l'esprit. La beauté, la précision et la splendeur de ces visions participent à un savoir total, de façon non séquentielle mais globale. J'avais l'impression de tout savoir sur tout, j'étais remonté à la Source du savoir; et j'ai reconnu que la connaissance universelle est en toutes choses, et qu'elle peut être connue par tous »⁸.

L'accompagnant va retenir les gestes qu'il pourrait faire et se placer dans une « attitude » de réception plutôt que d'émission. Si l'accompagnant est en méditation, il s'ouvre, lui aussi, aux perceptions, avec grande intensité, il pourra alors ressentir de l'intérieur, s'il peut toucher ou non le patient. Dans l'affirmative, « *le toucher doit rester très délicat, sans frottement, une main peut simplement se poser sur une partie du corps et rester immobile* », comme disait une aumônière interrogée. Des gestes intempestifs pourraient gêner celui qui part. Laissons-le prendre son envol, sans le retenir. Ce qui se vit dans la chambre est de l'ordre du sacré et se suffit à lui-même.

Cette grande acuité peut être perçue par les deux protagonistes.

UNE PROFONDE DÉTENTE

La libération du corps qui se meurt relâche les tensions jusque dans les tissus, jusqu'à la sensation de mieux respirer. « *Ce matin, j'ai l'impression de respirer grand. Respirer grand! Tu te rends compte, sans contrainte! J'ai rencontré la vie et ça me fait respirer. J'ai rencontré la vie d'une façon vraie, resplendissante. La vie me fait respirer. La vie n'a rien à voir avec le corps qui meurt.* »⁹

Le corps a beau être en piteux état, tout est en ordre. Il n'y a plus rien à vouloir ni à refuser. L'être est désencombré et prend son envol. Cela peut être perçu depuis une certaine hauteur comme le formulait une petite mamie : « *Mon corps est là sur le lit, tout recroquevillé, mais moi je ne suis pas là. Si vous saviez comme je suis bien, grande et sans limites!* ».

Ou encore Christiane Singer, cette femme lumineuse qui se détend lorsqu'elle arrive au terme de sa vie : « *Je n'avais plus cette monstrueuse responsabilité de me maintenir en vie! Ne soyez pas déçus que la mort ait en apparence vaincu; ce n'est que l'apparence, la vérité est que tout est Vie, je sors de la vie et j'entre en vie* »¹⁰.

L'accompagnant qui est déposé au cœur de la Présence intérieure est aussi profondément détendu. Il peut alors devenir le témoin privilégié de la beauté de ces derniers moments. Un sentiment de gratitude, vécu avec le mourant, peut s'exprimer chez lui lorsqu'il a pu partager cette grande intimité avec le malade, au cœur du dernier Silence vivant.

J'ai été étonnée de découvrir que le terme « souffrance » était très souvent associé au terme « spirituel ». La notion de « souffrance spirituelle » me semble être une vision rétrécie, voire erronée, de ce qui se joue au moment de la mort. Le patient peut traverser des temps de combat, de lutte au moment où il réalise qu'il arrive au terme de la vie, mais doit-on presque systématiquement associer le terme souffrance au terme spirituel? Si la douleur et les symptômes physiques sont bien contrôlés et si les soucis et contingences sociales, financières ou psychologiques sont réduits au maximum, toucher à sa finitude peut

apporter une paix profonde dont on pourrait même percevoir la beauté. Lorsqu'on est prêt à rendre les armes, à rendre son âme, le combat cesse et l'armistice peut être signé paisiblement.

FACE-À-FACE OU FACE À NON-FACE?

La rencontre avec l'accompagnant est un face-à-face, ensemble face au mystère, dans un dénuement et une impuissance partagés. « C'est être "avec", être là, ignorant, dans une posture à la fois d'humilité et une posture de fécondité qui écoute et accueille au-delà des mots. Certains ont parlé de posture d'alliance entre deux personnes »¹¹.

Face-à-face? Je préférerais parler de « face à non-face ». Je m'explique.

Dans l'accompagnement, on a coutume de parler d'une rencontre entre un soi et un autre. Est-ce vraiment de cela qu'il s'agit? Vue par un observateur qui regarderait la scène du plafond de la chambre, il y a bien deux personnes dans la pièce, l'une assise, l'autre couchée. Elles se font face. Elles sont face à face.

Est-ce bien correct, vu de l'intérieur, cette fois-ci? Si l'on pouvait rentrer au cœur de l'un des protagonistes ou si celui-ci est centré, posé calmement à l'intérieur, au cœur de la Présence, dans la Conscience, alors il n'existe plus en tant qu'individu distinct et singulier. Il disparaît au profit de l'autre. Il est consciemment absent de la scène en tant que personne identifiée. Il n'a plus « sa » personne à défendre. Il devient espace d'accueil pour l'autre. Il a perdu son identité et est devenu « non-face ». Cette façon de présenter la scène est inspirée du travail de Douglas Harding¹², un philosophe et mystique anglais du XX^e siècle.

Cette vacuité existe chez les deux personnes de cette scène. La personne qui se meurt a abandonné tous ses rôles, identités sociales, jeux d'acteurs et accueille l'accompagnant à partir d'un cœur de plus en plus large et épuré. De même, l'accompagnant qui a laissé au vestiaire la plus grande partie de ses préoc-

cupations, se présente vide et ouvert, prêt à accueillir ce qui va se vivre dans cette chambre. Ce travail de dénuement dans la transparence existe de part et d'autre dans cette relation ultime.

C'est une posture de nudité qui permet la rencontre.

Lorsque le bien portant (l'accompagnant) a touché sa propre finitude, il peut espérer être avec un malade, lequel ne cesse de le précéder sur cette voie. « C'est à partir de cette découverte-là que peut véritablement se déployer l'accompagnement. Avoir l'intime conviction que le face-à-face avec l'autre tient aussi du rendez-vous avec soi »¹³.

Ce face à non-face devient ouverture complète pour accueillir l'autre.

SANS RETOUR POSSIBLE

Dans l'hypothèse que nous testons, je dirais que le seul point de divergence entre le mourant et le méditant est le non-retour du premier. Son engagement vers la mort est sans retour. Il va en mourir.

Qu'en est-il du côté du méditant, il sait qu'après l'assise, la vie reprendra son cours. Est-ce pour autant que l'état méditatif aura disparu ? Lorsque l'on court d'une activité à l'autre dans une journée pleine de mouvements, l'identification reprend souvent le dessus. Mais les sages authentiques parlent tous qu'il faut aller jusqu'à mourir à soi-même pour renaître en Dieu. Le vocabulaire utilisé ici est chrétien, mais pourrait s'adapter à chaque tradition. À certains de ceux qui vont jusqu'à se donner sans retour, il est donné la grâce de toucher cette Présence, d'être « libéré vivant ».

Pour résumer brièvement, dans la vérification de notre hypothèse, toutes les caractéristiques explorées ici se retrouvent à la fois chez le mourant et chez le méditant assis à son chevet. Nous avons vu que l'expérience se passe au présent, dans un espace de non-savoir et dans un Silence habité, entraînant une profonde détente pour les deux protagonistes. Chacun d'eux peut avoir une perception aiguë de ce

qui se passe. Ils se situent dans un face à non-face et un engagement radical et sans retour pour le mourant. Même si la véracité de cette hypothèse semble totalement juste, au premier abord, nous n'allons pas nous emballer dès cette phase préliminaire. Cela mériterait de confirmer ces résultats.

PISTES DE RÉFLEXION

Avant de conclure ce travail de recherche préliminaire, quelques pistes de réflexion sont proposées pour approfondir et améliorer l'accompagnement spirituel d'un patient en toute fin de vie.

Réapprivoiser la mort

Il nous faut redonner sa place naturelle à la mort, celle qu'elle a perdue dans nos sociétés occidentales. C'est une évolution sociétale à laquelle tous les citoyens sont invités. Il ne s'agit pas de professionnaliser la mort, avec des spécialistes de ce domaine, comme certains pourraient avoir envie de faire dériver les services de soins palliatifs, mais, plutôt de faire diffuser l'expérience acquise dans ces services spécialisés vers les autres services hospitaliers et même au-delà des frontières de l'hôpital ou des maisons de retraite. La mort est un événement naturel. Elle fait partie de la vie.

Une autre intuition forte que j'avais perçue en commençant ce travail était la similitude entre l'entrée et la sortie de la vie. Je vais illustrer cela par une anecdote personnelle.

Je sens l'immense privilège d'assister aux derniers instants d'un vivant, comme au départ de mon frère aîné alors que je rédige les dernières lignes de cet article. J'ose écrire que cela m'évoque la joie profonde ressentie après avoir assisté, en tant qu'apprenti médecin, à « mon » premier accouchement, alors que j'étais en quatrième année de médecine. Je vécus ce moment comme un très grand privilège, celui d'être invitée au cœur de l'intime, d'assister à l'arrivée d'un nouveau-né sur terre. Temps sacré s'il en est. Je sens aujourd'hui la même intensité, la même sacralité au

moment de la mort. On touche ici aux portes du mystère indicible.

Sans naïveté béate, on peut voir une vraie beauté aux derniers instants de la vie, plus facile à percevoir bien sûr, si l'agonie est paisible. Notre société valorise l'entrée dans la vie et occulte sa sortie. Naissance et mort, les deux événements majeurs de tout être humain, sont aussi beaux l'un que l'autre s'ils se passent dans la douceur et le calme et, surtout, si l'on sait les regarder sans préjugé. Certes, il existe des cas, encore trop nombreux où ce sont de vraies batailles qui se livrent à ces moments-là. Ne les oublions pas. Mais le rôle des soignants est de faciliter ces passages, au mieux des possibilités techniques et des connaissances du moment.

L'expérience du mourir, que Lydia Müller appelle la « mourance » ne serait-elle pas une sorte d'accouchement en fin de vie? « Naissance et mourance sont deux traversées initiatiques comme les deux pans d'une même porte. Pourquoi ne voir qu'épreuve et calamité là où pourrait se révéler une aventure de l'esprit et de la Conscience? »¹⁴.

Le début et la fin de vie ne doivent pas être capturés par des spécialistes. Les médecins et toute l'équipe soignante sont au service d'un événement majeur qui se joue à ce moment-là. Leur rôle est de servir avec rigueur et humilité, au mieux de leurs compétences, ce quelque chose qui nous dépasse tous.

Approfondir la connaissance de la toute fin de vie

Il me semble nécessaire de lancer maintenant un vrai projet de recherche universitaire avec, en préalable, une revue de la littérature approfondie sur la question de l'accompagnement spirituel terminal (chez un patient incapable de communiquer). Le corps de l'enquête pourrait être multicentrique et, si possible, porter sur plusieurs pays. Les personnes interrogées ne devraient pas être exclusivement des aumôniers comme l'enquête initiale citée en début d'article, mais interroger également des bénévoles et des proches qui osent s'engager sur le terrain spirituel jusqu'à la mort.

Nous avons tenté dans cet article d'explorer une hypothèse sur les similitudes entre « mourir » et « méditer » qui est une forme de mourir à soi-même. Ce sujet est suffisamment important pour y consacrer un temps substantiel de recherche dans un cadre académique au-delà du cadre de ce travail de fin d'études d'un certificat interuniversitaire en soins palliatifs.

Enseigner l'art de la méditation

Il me semble très important d'enseigner quelques techniques de méditation aux accompagnants (aumôniers, bénévoles, soignants...) souhaitant faire un accompagnement spirituel. Cela les aidera à avoir une présence encore plus juste auprès des malades. Enseigner, mais surtout donner le goût à une pratique régulière qui seule pourra permettre de descendre à l'endroit où le mourant se trouve.

CONCLUSION

Ne pouvant exploiter des résultats d'une enquête qui s'arrêtait trop tôt, il a été émis l'hypothèse théorique qu'une certaine similitude pouvait exister entre l'expérience d'un mourant qui se défait de ses dernières attaches et celle d'un accompagnant qui s'efface totalement pour accueillir l'autre dans une sorte de communion silencieuse. Il s'est avéré que cette hypothèse s'est révélée juste sous de nombreux aspects. Leur relation se situe dans un espace de non-savoir où les protagonistes échangent au niveau de la perception (percept) plutôt qu'au niveau de la parole (concept). Cela peut les conduire à une détente profonde, celle d'une reconnaissance d'être à la bonne place, de retour au centre que l'on avait perdu de vue la vie durant.

Si l'accompagnant spirituel peut aller jusqu'à se dépouiller de ses certitudes, se vider de lui-même et de tout le superflu, alors il pourra sentir la profondeur de ce qui se passe dans le cocon de la chrysalide allongé sur un lit.

« L'approche de la mort est l'ultime invitation à découvrir, dans la nudité, ce qu'on est vraiment »¹⁵.

Accompagner ces moments-là est un privilège précieux.

Que les accompagnants osent s'y risquer ! Qu'ils osent entrer dans une posture d'humilité et de Silence habité où il n'y a rien à « faire » si ce n'est à « être ».

J'ai terminé ce travail en lançant quelques pistes de réflexion, sur la similarité entre mort et naissance, leur beauté respective lorsque la douleur est bien contrôlée, en vue de réapprivoiser la mort et lui redonner la place centrale et naturelle qu'elle n'aurait jamais dû perdre dans nos sociétés. Il me semble nécessaire de poursuivre et d'approfondir ce travail par un vrai projet de recherche multicentrique. Et enfin, l'enseignement de la méditation en milieu hospitalier, et plus particulièrement dans les services où la confrontation avec la mort est importante, serait à mettre en place.

L'accompagnement est l'art d'être avec, un art qui ne se conjugue qu'au présent et qui nous introduit dans une sorte d'éternité. Il nous ouvre à l'amour ultime. « L'accompagnement porte une part de mystique en sa double capacité de lire l'invisible que l'autre veut bien manifester dans le visible, et d'exprimer sensiblement l'invisible de son cœur »¹⁶.

Accompagner jusqu'à la mort, c'est comme boire à la Source.

NOTES

1. Chatel, Tanguy. (2013). *Vivants jusqu'à la mort*. Paris, Albin Michel. p.225-248
2. Denys l'Aréopagite était un moine syrien qui vécut vers l'an 500. Il a écrit un traité qui lui a été attribué « De la théologie mystique » qui pose le problème de la connaissance de Dieu de façon radicale.
3. Müller, Lydia. *La fin de vie, une aventure : Guide à l'intention des personnes atteintes d'une maladie incurable et de leurs proches*. Paris : Dervy, p. 174.
4. Rilke, Rainer Maria. (1903). *Lettres à un jeune poète*. Paris : Pléiade, Œuvres en prose, p. 933-934.
5. Anonyme. *Le Nuage d'inconnaissance*. trad. Armel Guerne, 1^{re} éd. Cahier du Sud, 1953 ; rééd. Paris, Seuil, Points Sagesse, 1977 et 1998.
6. Supervielle, Jules. (1969). *Le forçat innocent*. Paris, GALLIMARD. Page du poème « Écoute ».
7. Selon cette tradition, il faut maintenir sa Conscience en rigpa, qui est l'état de Présence primordialement pure, lumineuse et vide. Rigpa peut être comparé à une capacité d'accueil inconditionnelle, un miroir, vide en lui-même, mais doté de la potentialité de refléter toutes les apparences, belles ou laides, sans en être souillé. Dans l'état synchronisé à rigpa, on contemple les phénomènes sans s'y attacher, ni les rejeter, ni se projeter en eux. (<https://fr.wikipedia.org/wiki/Dzogchen>)
8. Moody, Robert. (1977, trad.). *La vie après la vie*. Paris, Éditions Robert Laffont, p. 27-29.
9. Montaud, Bernard, Montaud, Patricia, & Müller, Lydia (2001). *La vie et la mort de Gitta Mallasz*. Paris, Dervy. p. 382.
10. Singer, Christiane (2007). *Derniers fragments d'un long voyage*. Paris, Albin Michel, p. 71-72.
11. Chatel, Tanguy. (2013). *Vivants jusqu'à la mort*. Paris, Albin Michel, p. 225.
12. Harding, Douglas E. (1997). *Le petit livre de la vie et de la mort*. Paris, Dervy, p. 107-117.
13. Chatel, T. (2013). *Op. cit.*, p. 230.
14. Müller, L. (2012). *Op. cit.*, p. 338.
15. Harding, Douglas. E. (1997). *Op. cit.*, p. 85.
16. Baud, René-Claude. (2006). Ce qui remonte de l'ombre, Itinéraire d'un soignant. *Lessius, Collection Au singulier, n° 22*, p. 65.

BIBLIOGRAPHIE

- Anonyme. (1953, rééd. 1977 et 1998). *Le nuage d'inconnaissance*. Paris : Seuil, Points Sagesse.
- Baud, R.-C. (2006). Ce qui remonte de l'ombre, Itinéraire d'un soignant. *Lessius, Collection Au singulier, n°22*.
- Bobin, C. (2001). *Ressusciter*. Gallimard.
- Chatel, T. (2013). *Vivants jusqu'à la mort*. Paris : Albin Michel.
- Harding, D. E. (1997). *Le petit livre de la vie et de la mort*. Paris : Éditions Dervy.
- Montaud, B., Montaud, P., & Müller, L. (2001). *La vie et la mort de Gitta Mallasz*. Paris : Dervy. Moody, R. (1977, trad.). *La vie après la vie*. Paris : Éditions Robert Laffont.
- Müller, L. (2012). *La fin de vie, une aventure : Guide à l'intention des personnes atteintes d'une maladie incurable et de leurs proches*. Paris : Dervy.
- Rilke, R. M. (1903). *Lettres à un jeune poète*. Paris : Pléiade, Œuvres en prose. Singer, C. (2007). *Derniers fragments d'un long voyage*. Paris : Albin Michel.
- Sogyal, R. (1993). *Le Livre tibétain de la vie et de la mort*. Paris : Éditions de La Table Ronde.
- Supervielle, J. (1969). *Le forçat innocent*. Paris : Gallimard.