

## LES APPROCHES DE LA MORT

par le Dr. Marie-Bernard DILIGENT, membre correspondant

Péril suprême ou accès au parfait repos, illumination décisive ou naufrage dans les ténèbres, la mort est un sujet "plus usé qu'aisé" selon l'expression de Voltaire. Elle apparaît comme la grande maîtresse de l'éloquence pour Bossuet comme pour Malraux ; si elle habite au cœur de toute poésie de Villon à Eluard, elle n'en reste pas moins inaccessible à toute expérience humaine. Chaque âge trouve son langage pour affronter, accueillir ou accuser la mort. Le développement des sciences humaines nous conduit à de nouvelles approches qui sont autant de regards différents, avec ce postulat proposé par Edgard Morin (24) et repris par Philippe Ariès (3) qu'il existe une relation entre l'attitude devant la mort et la conscience de soi, de son degré d'être, plus simplement de son individualité. Les représentations des attitudes devant la mort apparaissent multiples à travers l'histoire des civilisations. Nous proposons de les examiner dans un raccourci méthodologique en opposant deux grandes époques : une époque où la mort était subie, compagne de tous les jours, intégrée dans les rites sociaux et l'époque moderne où malgré les connaissances psychanalytiques psychologiques, anthropologiques de plus en plus nombreuses concernant le vécu de la mort elle apparaît comme un scandale, une étape refoulée par notre société. S'il était dur de vivre à travers les épidémies, les famines, il est difficile dorénavant de mourir ! Quelle lutte s'est engagée dans nos mentalités modernes contre cette ultime étape de la vie !

### **I. La représentation de la mort dans les sociétés traditionnelles présentant un taux de mortalité important**

Le démographe, Philippe Mouchez, évoque mille millénaires de misères en décrivant la remarquable continuité dans les conditions de vie de l'humanité depuis "la révolution néolithique" à partir de trois tableaux :

— les vaches maigres en Egypte : on y dépeint la détresse des affamés qui pillent les magasins, arrachent leur nourriture aux pourceaux, mangent de l'herbe et des nourritures abjectes. La maladie survient,

## LES APPROCHES DE LA MORT

- se propage, court le pays où bientôt règne la mort ; partout l'homme enterre l'homme et ceux qui n'ont personne pour les enterrer sont emportés par le Nil qui charrie de nombreux cadavres ;
- le paysan français au XVII<sup>e</sup> siècle, d'après les descriptions de La Bruyère ;
  - enfin l'homme moyen en 1961. En soulignant le fait décrit par J. de Castro que sur les 60 millions de décès qui sont enregistrés annuellement dans le monde, 30 à 40 doivent être attribués à la sous-nutrition malgré l'évolution technologique de notre humanité.

Dans une population traditionnelle, le taux de mortalité est extrêmement fluctuant en fonction des mauvaises récoltes et des épidémies. Sa moyenne est de quarante à quarante cinq pour mille, dominée par la mortalité infantile. Le schéma de remplacement des générations est facile à construire. Un ménage formé dès la puberté, ne pratiquant pas la contraception et que ne frappe pas la mort précoce d'un conjoint, doit avoir en moyenne une douzaine d'enfants. Tous les individus ne se mariant pas, ce nombre est réduit à dix ; la plupart d'entre eux ne se mariant pas dès leur puberté, le nombre tombe à six. La mort d'un conjoint ou la séparation du mariage avant la fin de la période de procréation, le ramène à quatre. Mais deux de ces enfants meurent avant d'atteindre eux-même l'âge de quinze ans, si bien que deux individus pubères, en moyenne ont deux enfants seulement qui atteignent l'âge de la puberté. Le taux net de reproduction à 15 ans est voisin de 1 dans le régime démographique naturel. J. Fourastié a décrit le même régime dans son "calendrier démographique" de l'humanité traditionnelle. A la fin du XVII<sup>e</sup> siècle en France, mais probablement aussi dans le monde entier, la vie d'un père de famille moyen, marié pour la première fois à 27 ans, pouvait être schématisée ainsi : il avait perdu le premier de ses parents à 14 ans ; né dans une famille de cinq enfants, il n'en avait vu que la moitié parvenir à l'âge de 15 ans ; il avait eu lui-même cinq enfants comme son père, dont deux ou trois seulement étaient vivants à l'heure de sa mort. Cet homme vivant en moyenne jusqu'à l'âge de 52 ans, ce qui était rare et le rangeait dans la catégorie vénérable des anciens, avait vu mourir dans sa famille directe (sans parler des oncles, neveux et cousins germains), une moyenne de neuf personnes, dont un seul des ses grands-parents (les trois autres étant morts avant sa naissance), ses deux parents et trois de ses enfants. Il avait vécu deux ou trois famines, et en outre quatre ou trois périodes de grain cher, liées aux mauvaises récoltes qui revenaient en moyenne tous les dix ans. Il avait, en plus des morts, vécu les maladies de ses frères, de ses enfants, de ses femmes, de ses parents et les siennes propres ; il avait connu deux ou trois épidémies de maladies infectieuses, sans parler des épidémies quasi-permanentes de coqueluche, scarlatine, diphtérie...qui faisaient chaque année des victimes. Il avait souffert de

## LES APPROCHES DE LA MORT

maux physiques, tels que dentaires et de blessures longues à guérir. Le spectacle de la misère, de la malformation et de la souffrance était constamment sous ses yeux. S'agit-il d'une vision catastrophique du passé ? Y avait-il identité des risques entre le monde citadin et le monde rural ? En tout état de cause, la souffrance et la mort étaient présentes en permanence. Ce qui a permis à Philippe Ariès de montrer que l'inscription de la mort dans notre société est passée par quatre périodes : celle de la mort apprivoisée, celle de la mort de soi, précédant celle de la mort de l'autre, pour arriver à la période contemporaine de la mort interdite.

Au premier moyen-âge, avant le XI<sup>e</sup> siècle, la mort est en quelque sorte apprivoisée car il existe avec elle une familiarité traditionnelle qui se situe à mi-chemin entre la résignation passive et la confiance mystique. Cette familiarité implique une conception collective de la destinée à laquelle le sujet s'abandonne. Il meurt jeune, à son domicile ouvert à tout le voisinage, enfants y compris et il organise et préside lui-même la cérémonie publique de sa fin de vie. L'homme subit la mort comme l'une des grandes lois de l'espèce.

Mais à partir du XII<sup>e</sup> siècle, à l'idée de la destinée collective, se substitue progressivement le souci de la particularité individuelle de chacun, car chaque être humain sera soumis au jugement dernier, indissociable de la mort. Au XII<sup>e</sup> siècle on pense que ce jugement dépend surtout de la façon pour le mourant de se comporter dans ses derniers moments de vie. La mort n'est plus seulement le signe d'une destinée collective, elle devient le terme d'une croisière individuelle dont chaque étape peut être passée au crible de la conscience religieuse du sujet. La mort de soi est envisagée de façon familière et cette idée imprègne en quelque sorte l'existence du croyant.

Cependant, il semble qu'à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle, le sujet ne peut plus envisager la mort en pensant à la sienne mais n'y est confronté qu'en pensant à celle de l'autre qui est d'ailleurs dramatisée. Ce phénomène aurait été préparé dès le XVI<sup>e</sup> siècle par le fait que les thèmes de mort se chargent fantasmatiquement d'un sens érotique ; Thanatos et Eros sont associés dans de nombreuses iconographies. Ainsi la mort est investie d'un sens nouveau, celui de la transgression et désormais elle devient aussi une rupture. Le mourant est encore entouré, mais déjà très seul, car l'entourage manifeste une émotion qui se rapporte plus à son intolérance à la séparation qu'à une solidarité avec lui. Ce mouvement est contemporain d'une déchristianisation de la société. Il trouvera une expression particulièrement emphatique dans le romantisme.

## LES APPROCHES DE LA MORT

Dans son " Histoire des populations française " Philippe Ariès (2) décrit les techniques de la vie qui vont amener à la deuxième révolution démographique mais aussi aux techniques de la mort, c'est-à-dire aux nouvelles attitudes face à la mort. La régularité de l'alimentation et les progrès de l'hygiène publique entraînent une diminution du taux de la mortalité de plus d'une moitié en près d'un siècle et demi. Le nombre relatif des décès rapporté à 100 est passé de 33% avant la révolution à 26% en 1825, à 17,7% à la veille de la guerre de 1914 et à 15% en 1939. Il ne s'agit pas seulement d'une évolution quantitative mais surtout d'une évolution qualitative avec l'apparition d'une nouvelle étape de la vie, celle du vieillissement. Le vieillard n'avait pas dans les sociétés d'ancien régime le rôle qu'il remplit aujourd'hui. On entrait dans la vie plus jeune, à 17 ou 18 ans ; on en sortait à l'âge où de nos jours on accède aux situations quelques peu importantes (la 50<sup>e</sup> année). L'activité de l'homme se ralentissait. Avant de mourir à la vie, il mourait à la société, moins comme cela arrive aujourd'hui pour profiter d'un temps libre que par impossibilité de persister dans sa condition. Il n'y avait plus de place dans la société pour le vieillard, c'est-à-dire pour l'homme contemporain d'âge mûr. L'amélioration des conditions d'existence au XVIII<sup>e</sup> siècle crée le goût de vivre chez ce vieillard, avant même que n'existe les progrès décisifs de la médecine. Avec la vieillesse, toute une zone de sensibilité émergeait du silence où il avait été maintenu jusqu'alors. A la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, la mort et la maladie surgissent parmi les sentiments avoués par la littérature, " on se suicide, on agonise, on languit ". La tendance à la morbidité se développe avec le prolongement de la vie sociale à l'intérieur de la vieillesse, mais se développe aussi une autre vision : après avoir refusé de vieillir au sens ancien de mort sociale, on refuse de mourir et c'est à ce moment là seulement que se pose le problème de la demande adressée à la médecine de garantir contre la mort. Pendant des siècles, la mort était apparue comme un arrêt du destin qu'il fallait admettre et même aider, qu'il convenait d'entourer d'une pompe rituelle. Quand l'idée de mort apparaît c'est dans un domaine où l'homme ne peut intervenir que par le miracle ou la magie (prémonition, oracle, envoutement).

Les hommes ne se souciaient pas de rechercher les moyens d'adoucir ou de prolonger l'existence mais de savoir l'échéance du terme. Le grand problème était que les choses se passent comme elles devaient se passer ; inéluctablement, à son heure. Dorénavant l'homme conteste l'heure de sa mort, et d'une certaine manière, conteste la mort en en faisant un tabou, comme il y eut le tabou de la sexualité. Il organise les choses pour que la mort soit cachée, inapparente, pour qu'elle demeure en dehors de la vie sociale. Ainsi " la mort devient honteuse et objet interdit ". Un homme de 52 ans peut actuellement avoir encore toute sa famille directe, y compris ses parents, voire ses

## LES APPROCHES DE LA MORT

grands-parents ; il n'a donc pas l'expérience de la mort d'un proche ; il n'a pas plus l'expérience de la misère, de la souffrance, du handicap si ce n'est par ouï-dire. C'est la mort médiatique y compris avec la notion de mort kilométrique : le décès d'un voisin créant encore une émotion ; à treize mille kilomètres de chez soi, il faudra une catastrophe, l'effet d'annonce d'un grand nombre de mort pour susciter intérêt ou émotion.

Il n'est pas étonnant que dans ce contexte de mort interdite, de mort abstraite, se développent de nouvelles représentations fantasmatiques. Ce qui domine les consciences est la mort collective, que ce soit la hantise de l'apocalypse, la guerre ou encore l'écocide. Les divers mouvements millénaristes (adventices, témoins de Jéhovah, mormons, Saints des derniers jours) n'ont pas d'autre origine que cette hantise de l'apocalypse. Malgré l'échec répété de leurs prédictions, ces mouvements n'ont pas désarmés ; mieux encore ils trouvent un appui certain dans un grand nombre de discours politiques, technocratiques, voire scientifiques d'aujourd'hui (pénurie alimentaire, raréfaction de l'eau et de l'oxygène, limitation des matières premières nécessaires à l'industrie, pollution grandissante, écocides, zoocides, terricides, démographie galopante, urbanisation anarchique avec recrudescence de la criminalité, risque de conflagration universelle et péril atomique tels sont les thèmes les plus couramment et les plus savamment défendus de nos jours). Toutes calamités graves provoquent des psychoses collectives. Les populations oscillent entre l'angoisse et l'agression incontrôlée, elles s'évadent vers l'imaginaire.

### **II. La violence et la mort**

Le fantasme de mort est bien sûr lié à la violence. L'homme est le seul être de la nature capable consciemment de détruire sa propre espèce. Deux aspects de cette puissance mortifère doivent être évoqués : la guerre et le génocide. La grande guerre, de 1914 à 1918 a coûté aux belligérants la vie de 8 538 315 soldats ; le conflit de 1939 à 1945 a provoqué plus de 16 millions de morts et disparus uniquement parmi les militaires. Le nombre de victimes civiles fut aussi élevé (bombardement, représailles divers, camps de concentration) ce qui donnerait au total 24 290 000 disparus. Il peut sembler étonnant que les travaux sur la mort ne tiennent pas compte de cette institution hautement mortifère qu'est la guerre et de l'holocauste qui a surgi au cœur de notre XX<sup>e</sup> siècle, entreprise de mort systématique, institutionnalisée par les états, cautionnée par des philosophes et des scientifiques. Est-ce que cette immense entreprise de dégradation et de mort de l'homme n'inspire pas notamment aux pays occidentaux une honte importante qui participe au refoulement de la mort. Près de l'ensemble de Yod Vachem sur la colline du souvenir, les israéliens ont implanté le Salle des noms : là sont

## LES APPROCHES DE LA MORT

réunies des informations aussi complètes que possible sur trois millions de victimes des nazis, désormais assurées de survivre dans la mémoire de leur peuple. Pourtant cet holocauste n'a pas mis fin à la violence : 800 000 morts civils ou militaires durant la guerre de Corée, 1 050 000 militaires et 510 000 civils tués pendant la guerre du Viet-Nam peut-être trois millions de personnes disparues au Cambodge.

R.J. Kummel, Professeur de Sciences politiques à l'Université d'Hawaï, a établi en 1986 des tables statistiques sur les "morts violentes civiles" au XX<sup>e</sup> siècle, à l'exclusion naturellement des morts sur les champs de bataille. Ses conclusions : entre 1900 et 1985, les guerres ont tué quatre fois moins de non-combattants que les révolutions et les dictatures. Combinés, tous les conflits du siècle ont fait 35,7 millions de victimes civiles alors que 119,4 millions de civils ont été assassinés pour des motifs politiques. Sur ce dernier total, 95,2 millions de morts sont imputables aux régimes communistes (40 sous Staline, 45 sous Mao), contre 20,3 millions aux régimes totalitaires non communistes. Quand les calamités sont partiellement contrôlées par les évolutions technologiques, nous observons le surgissement de violences humaines à travers des conduites collectives de conflits, mais aussi à travers d'autres formes tels les accidents de la circulation qui ont les mêmes résultats mortifères ou handicapant que les guerres, montrant la lutte de l'homme contre l'homme. Nous observons aussi la pérennisation de la violence dans les conduites criminelles qui nous troublent, y compris dans une démarche de fascination, lorsqu'elles nous renvoient à nos pulsions agressives que nous tentons bien normalement de contrôler socialement. Pulsions pas toujours contrôlées puisque nous savons que nous sommes en situation de donner la mort ou de nous donner la mort, sur un mode symbolique ou dans la réalité.

D'après J.C. Chesnais (in "les morts violentes en France, depuis 1826," PUF. 1976, 346 p.) les morts violentes prennent aujourd'hui une importance croissante dans nos sociétés. Avec 50 000 décès chaque année, en France, elles représentent un dixième du volume total de la mortalité, alors qu'au début du siècle, elles étaient deux fois moins nombreuses et ne comptaient que pour un trentième seulement de l'ensemble des décès. Ce qui les rend inquiétantes, c'est leur cruauté par rapport aux morts naturelles, qui sont plus ou moins attendues, c'est aussi l'importance de leur progression chez les jeunes de 15 à 25 ans et chez les femmes. Comment se décompose la silhouette des morts violentes ? Si l'on s'en tient à la statistique sanitaire, pour les morts violentes, on compte : un homicide volontaire, quinze suicides, quatre vingt quatre accidents mortels. Contrairement à un préjugé tenace, le meurtre est, de nos jours, moins fréquent que naguère de même que la suicidité. Mais ce phénomène est plus difficile à analyser compte tenu

## LES APPROCHES DE LA MORT

des difficultés d'approche statistique. Par ailleurs, les tentatives de suicide sont plus fréquentes aujourd'hui mais moins lourdes de conséquences du fait des progrès réalisés par les services médicaux d'urgence et de réanimation. Le nombre de décès par accidents de la circulation est à peu près équivalent au nombre de suicides. L'extension de la sécurité dans l'entreprise contraste fortement avec le développement de l'insécurité, de la violence, hors du travail, notamment sur les routes. Il meurt près de quarante fois plus de personnes du fait de la circulation routière que du fait de tous les autres moyens de transport réunis (chemin de fer, avion, bateau). Quand la réalité de la mort rencontre notre fantasme, se développe alors l'angoisse existentielle. Qu'en est-il du vécu de la mort pour chacun? Représentation métaphysique, discours éloquent, mais aussi sentiment de la mort possible quelque soit l'âge qui n'est jamais qu'une imagination de l'absence de vie donc une confrontation à la représentation de notre vie.

### III. Au-delà de l'interdit de la mort

Alors que la mort devient objet d'interdit, cet ostracisme est compensé par une inflation d'études anthropologiques, psychologiques et sociologiques qualifiés par Pierre Chaunu de "discours vide sur le vide". Pourtant écrit Chaunu, la mort est au coeur de l'histoire, parce qu'elle est au coeur de tous les hommes, des cents milliards de destins au moins qui nous séparent des premiers hommes vraiment hommes, des premiers rites funéraires et de la première conscience douloureuse de soi sachant qu'elle va mourir. D'après Ariès, le silence a été rompu par l'ethnologue britannique Geoffroy Gorer dans son remarquable article "The pornography of death" (1955). Son œuvre était le signe d'un changement dans notre culture. Tant que l'interdit de la mort a été spontanément accepté, il avait aussi échappé à l'observation des hommes de science, des ethnologues, des sociologues et des psychologues comme s'il allait de soi, comme une banalité. Sans doute est-il devenu un sujet d'études juste au moment où il commençait à faire question.

Nous aborderons plus particulièrement la question psychologique de l'approche de la mort, les nombreux travaux concernant l'accompagnement du mourant et de sa famille, ainsi que certains aspects actuels concernant le vécu fantasmatique de la mort.

"Virtuellement inexistants jusqu'au milieu de la dernière décade, les recherches psychologiques sur l'homme affecté de près ou de loin, consciemment ou inconsciemment par la mort, viennent de connaître un accroissement spectaculaire". Dans les "Psychological Abstracts", le nombre des travaux annuellement indexés au mot "mort" plafonnait de 1948 à 1964 autour d'une moyenne de dix pour bondir soudainement

## LES APPROCHES DE LA MORT

à 34 en 1965, à 68 en 1968, à 147 en 1970. L'index de 1975 bat les records avec 184 entrées. Il faut naturellement tenir compte du nombre croissant des titres indexés : il passe de 6190 en 1958 à 25543 en 1975. Mais cette accroissement important (412 pour cent) est modeste comparé à l'augmentation des entrées au mot "mort" puisque la proportion de ces articles passe ici de 0,8 % en 1958 (moins de un pour mille) à 16,2 % en 1975 (plus de sept pour mille) (15).

L'augmentation des publications sur la mort nettement située entre 1965 et 1968, est difficile à confirmer ailleurs qu'aux Etats-Unis. En milieux de langue française, on regrette que le bulletin signalétique (Sciences Humaines) ne fasse pas figurer le concept de "mort" pour la psychologie avant 1968, pas plus que "religion". La rubrique "mort" figurait pourtant en Ethnologie et en Sciences Religieuses. Le remaniement récent de la section Psychologie (bulletin signalétique, série 390) a produit un index plus complet où "mort" figure avec 38 titres en 1970 (2,4 pour mille), 28 titres en 1975 (2 pour mille) et 64 titres en 1976 (4,6 pour mille). Si l'accroissement est sensible, on relève pourtant qu'une forte majorité de titres se réfèrent à des publications de langue anglaise.

Les documents psychologiques sont donc nombreux et récents. Quelles sont les raisons de cette actualité :

- bien sûr l'intérêt porté à la mort, dans le même temps par d'autres disciplines telles que l'anthropologie, l'histoire qui soulignent l'individualisation de la mort ;
- mais surtout le développement de la technique psychanalytique qui donne des moyens de compréhension tant aux sciences psychologiques qu'aux autres Sciences Humaines (cf. l'ouvrage de Jean-Thierry Maertens : "Ritologiques 5 : le jeu de la mort", Aubier, 1978) ;
- la démarche psychanalytique permet d'étudier le fonctionnement du psychisme c'est-à-dire le "comment" ? Elle ne peut prétendre donner une explication globale à savoir le "pourquoi" ?, qui en ferait alors une théologie ;
- en plus du système de compréhension, la psychanalyse apporte des "mots pour le dire". Pouvoir nommer, décrire les manifestations psychiques à l'approche de la mort, pouvoir décrire les différents mécanismes de défense que met en place l'entourage, sachant avec Mélanie Klein que la haine et l'amour peuvent coexister ;
- les recherches sont dues aux situations nouvelles du mourir. On meurt de plus en plus à l'hôpital (dans 70 % des cas) au décours de longs itinéraires de maladie permettant de faire des observations psychologiques prolongées et multipliées ;
- on peut noter l'envie de parler de la mort, à la limite dans des recueils obsessionnels des témoignages de mort. Ainsi des récits, (les jours de ma mort d'Alain Cahen) (9), des romans (Mars de Fritz Zorn) (39) ou des témoignages des accompagnants.



## LES APPROCHES DE LA MORT

L'angoisse face à la mort est universelle. D'après le psychanalyste Marcel Roch, l'angoisse repose sur trois conditions :

- le sentiment d'imminence d'un danger à venir, accompagné de fantasmes qui intensifient toutes les images et les dramatisent ;
- l'attitude d'attente devant un danger, véritable état d'alerte, qui oriente le sujet vers un sentiment de catastrophe ;
- Le sentiment d'impuissance totale et d'anéantissement devant le danger.

Il est clair que la mort peut en effet stimuler la production de fantasmes, d'images dramatiques ; il est certain aussi qu'elle représente un danger pour la vie de l'être humain et finalement il est incontestable qu'un sentiment particulier d'impuissance accompagne l'idée ou la réalité de la mort pour l'être humain.

L'angoisse face à la mort n'est cependant pas une réponse simple à des causes simples. Elle dépend de notre âge, de notre état de santé, de notre situation familiale, sociale et religieuse ainsi que notre degré de maturité psychologique et spirituelle.

L'angoisse face à la mort peut-être vue sous différents angles. Pour beaucoup c'est la crainte de ce qui se passe après la mort qui est primordiale :

- que fera-t-on de mon corps ? d'où naît le fantasme d'être enterré vivant, d'où naît également la crainte de la décomposition qui conduit aux techniques d'embaumement, de crémation. Qu'advient-il de moi ? Y aura-t-il un jugement ? Y aura-t-il un devenir ?

Pour d'autres, c'est l'angoisse provoquée par le processus de la mort qui prédomine.

- la mort est souvent vécue comme douloureuse physiquement et moralement ; dans notre société, mort et cancer sont souvent liés, projetant le spectre de la douleur insupportable, sans tenir compte de l'efficacité des soins palliatifs. Plus encore que la peur de la souffrance, certains craignent l'indignité, la déchéance physique et la crainte d'être un fardeau.

Finalement, pour beaucoup de gens, l'angoisse face à la mort se résume dans l'angoisse de la perte de vie :

- perte de la maîtrise de soi, sentiment d'incomplétude, de ne pas avoir terminé ce qui devait être fait ou ce qui voulait être fait, angoisse de séparation qui est le sentiment le plus commun et le plus complexe : je vais être séparé de ce que j'aime, je ne les verrai plus.

Ce vécu du sujet en fin de vie, c'est ce que Elisabeth Kübler-Ross étudie depuis une vingtaine d'années (19). Chez le sujet lucide, à qui

## LES APPROCHES DE LA MORT

l'on révèle qu'il est atteint d'une affection physique grave et qui le comprend, elle décrit six étapes du mourir que le sujet peut parcourir successivement et qui constituent le processus de séparation "normal", vis-à-vis de la vie. La première étape est celle du déni de la réalité qui s'accompagne d'un repli sur soi important. Elle est suivie par une phase de révolte et de colère.

La troisième étape est celle du marchandage. Marchandage avec les médecins, mais plus souvent marchandage avec Dieu. Si la maladie progresse, le sujet peut arriver à une quatrième étape marquée par la peur : celle de souffrir, celle d'être abandonné. Quand le malade arrive près du terme de sa maladie, qu'il ne peut ignorer son existence et sa gravité, il arrive souvent qu'il traverse une phase de dépression où il doit abandonner ce qui est passé mais également se préparer à perdre tous les objets aimés. S'il peut franchir cette étape, il parvient à une acceptation active de sa maladie tout en conservant souvent un ultime espoir de guérir. Kübler-Ross a observé que la mort est imminente quand le mourant cesse d'exprimer son espoir. Quand il accepte sa mort dans la paix et la dignité, il se détache progressivement de son entourage, il est moins sensible, ce qui peut être difficile à tolérer pour la famille.

Il est certain que les patients ne passent pas par tous les stades ni dans le même ordre, ni dans le même rythme et plusieurs mécanismes peuvent co-exister à une même période.

Ce guide des étapes du mourir établi par Elisabeth Kübler-Ross a le même intérêt qu'une carte pour un voyageur s'aventurant dans un pays inconnu. Cela lui permet des repères. Avant d'aborder ce continent, il a déjà une certaine familiarité avec ses paysages. Ainsi malgré l'aspect quelque peu anecdotique des étapes, ce travail est nécessaire, soulignant par ailleurs le vide stratégique et pratique qui existait antérieurement par rapport à la problématique. Dorénavant c'est un repère pour le médecin et le soignant non psychothérapeute. C'est aussi un repère pour le bénévole qui accompagne la personne en situation de mort proximale lui permettant un décryptage sécurisant. Dans ce rappel des étapes, ce qui peut nous interroger est bien la phase d'acceptation active. Chez le malade atteint d'une maladie grave comme chez le grand âgé une situation de résignation peut à l'avance présenter une dimension d'acceptation de la mort sublimation de la vie, mais à l'envers représente la diminution des forces pulsionnelles, l'impossibilité énergétique de faire face, c'est-à-dire l'épuisement.

Nous avons souligné précédemment combien l'angoisse face à la mort dépend de nombreux facteurs personnels. La mort n'est pas un

## LES APPROCHES DE LA MORT

fait dont nous avons l'expérience au sens propre du terme (dont nous avons subi l'épreuve), mais un fait dont nous sommes les témoins. Selon la distinction de Jankelewitch, la mort est d'abord un phénomène, c'est-à-dire un fait qui s'inscrit dans l'ensemble des faits naturels, dans le mouvement universel des cycles biologiques aux rythmes réglés par des lois qui ne dépendent pas de nous. Mais c'est aussi un événement au sens précis du terme, à savoir quelque chose de singulier et d'unique qui "arrive" dans l'existence d'un individu, souvent de façon inopinée et brutale, en tout cas ressenti comme telle. Cet événement n'est pas prévu à ce degré, surtout pour les survivants, comme phénomène, mais plutôt comme mystère, quelque chose qui est en question, dont on ne possède pas la clef.

Qu'en est-il des représentations d'une aventure post-mortem pour mieux affronter l'angoisse de la mort? Philippe Ariès souligne de manière intense l'importance de la croyance en l'au-delà dans l'acceptation de la mort. Actuellement, on peut noter une dissociation entre croyance en Dieu et croyance en l'éternité. L'expérience clinique peut nous montrer que la croyance en l'au-delà n'est pas toujours un facteur d'acceptation de la mort; néanmoins les témoignages sont nombreux qui dans l'adhésion en une croyance non pas seulement individuelle mais appartenant au groupe social, permet une approche de la mort sereine. Ainsi le chevalier de Charette (17) insurgé au nom du Roi et au nom de Dieu lorsqu'il est conduit le 26 mars 1796 au poteau d'exécution, fait signe à ses bourreaux et leur dit "Messieurs je crois que nous aurons ensemble une belle journée". Il dit ensemble, donc Charette ne meurt pas; c'est bien cela qu'il entend dire en prenant congé. Un autre exemple, celui de Maître François Mistral, le père de Frédéric Mistral, qui à l'article de la mort interroge son fils

— Frédéric... quel temps il fait?

— Il pleut mon père.

— Ah, bien fait le vieillard, s'il pleut c'est bon temps pour les semailles et il meurt.

Au même moment, le guerrier et le paysan ont d'instinct et sans nulle afféterie, le même comportement. Ils agissent, sachant qu'ils vont mourir comme s'ils l'avaient fait de leur vivant. Pour eux la mort est un autre temps, enlevant tout pathétique à cette étape. "Le passé vivant". La mort inscrite dans un continuum de croissance, apparaît, comme la vieillesse une étape nécessaire de cette croissance. "Les morts ne sont pas morts, observe Alain, c'est assez clair puisque nous vivons". Tout est affaire de mémoire. Les morts ne sont vraiment morts qu'avec la mort du dernier des vivants. "Nos morts continuent à vieillir avec nous" (Picasso). Cela nous rappelle l'ensemble de Yod Vachen sur la colline du

## LES APPROCHES DE LA MORT

Souvenir que nous avons évoqué précédemment. Pour Marcel Jullian, le vivant du fait qu'il vit, crée des traces, puis il meurt. Oui, mais pas ses traces. Les traces : d'abord physiologiquement la lignée, ensuite l'œuvre, enfin l'inscription dans le souvenir d'autrui : par un acte de bonté, par un mot, par un sourire, par une violence. L'immortalité est à la portée de la main (17). Mais nous pouvons concevoir la désespérance de certains qui ne laissent ni lignée, ni œuvre, ni souvenir. Est-ce si difficile de mourir ? Les situations créées par les progrès en réanimation et en oncologie nous donnent la chance d'assister à un tournant historique, celui de partager un certain vécu avec ceux qui sont ou qui ont été aux confins de la vie, nous permettant ainsi de transgresser le tabou de la mort ou du moins de transgresser l'interdit de parler de la mort et du passage de la vie à la mort, à savoir les expériences imminentes de la mort et le syndrome de Lazare.

### — Les expériences imminentes de la mort ou expériences de la mort imminente :

En 1975, un psychiatre américain, Moody (23), fait une étude systématique concernant 156 personnes ayant approché la mort et décrit de manière peut-être trop systématique un tableau significatif du vécu de personnes ayant présenté un état de mort apparente. "Le sujet gravement atteint meurt brutalement, entend le médecin constater le décès... il se sent emporté avec une grande rapidité à travers un obscur et long tunnel. Après quoi il se retrouve soudain en dehors de son corps, contemplant les médecins qui s'acharnent à lui sauver la vie terrestre alors même qu'il hésite à revenir devant tant de félicité". De nombreux auteurs cherchent à vérifier l'existence de tels récits, leur fréquence et leur aspect clinique. Ring effectuera un travail de deux années interrogeant systématiquement les personnes ayant survécu à une mort apparente. L'auteur retrouve une fréquence de 30 % d'expériences imminentes de la mort. Sabom, cardiologue de formation, retrouvait un pourcentage de 43 % mais chez des patients ayant seulement perdu connaissance. Ainsi Moody et ses successeurs insistent sur l'aspect enchanteur des visions, le sentiment de béatitude ressenti par les patients. Les états de mort imminente sont des expériences subjectives rapportées par des personnes qui se sont approchées de la mort. Il s'agit de sujet en état de mort apparente avec nécessité de la mise en place d'une assistance respiratoire et circulatoire qui a abouti à la réversibilité des symptômes. Le sujet aura du mal à expliquer son expérience vécue à l'entourage plus ou moins septique. Le fait notoire à propos de ces expériences, c'est à la fois, quelques soient les lieux, les époques et les sujets, en premier lieu la similitude des réponses recueillies tant en Europe qu'aux Etats-Unis ou en Inde ; en deuxième lieu la métamorphose du moribond quand il revient à lui. "Cette

## LES APPROCHES DE LA MORT

expérience marque profondément sa vie et bouleverse notamment toute les idées qu'il s'était fait jusque là, à propos de la mort et de ses rapports avec la vie". Les expériences similaires se retrouvent en d'autres circonstances (pratique mystique en méditation profonde, situation de sujet ayant ingéré certains psychotropes) ; elles doivent être prises au sérieux car elles correspondent très probablement à des mécanismes de défense contre la mort. Ainsi, P. Dewavrin (les phénomènes de conscience à l'approche de la mort), propose une interprétation psychodynamique. Devant la menace, l'inconscient dissocie le corps de la conscience de soi, ce qui procure cette impression de détachement corporel. Les sentiments extatiques renvoient au sentiment océanique du stade fœtal.

D'autres situations créées également par l'évolution des techniques thérapeutiques montrent que s'il est plus difficile de mourir qu'il n'y paraît, il n'est pas facile de survivre, ainsi est-il du syndrome de Lazare.

### — Le syndrome de Lazare :

Il est incontestable que les maladies malignes (leucémie, cancer) ont été à l'origine de travaux psychologiques concernant l'adaptation du sujet et de son entourage à l'approche de la mort. Actuellement les progrès significatifs dans le traitement du cancer permettent d'envisager les conséquences psychologiques de ce nouvel état d'autant plus que la guérison apparente ou réelle est obtenue au prix d'effets physiques (mutilations, déformations, ménopause précoce...). Certains patients vivent mieux qu'avant ou autrement mais pour d'autres c'est pire. Rescapés d'une mort certaine, ils n'arrivent plus à se sentir tout à fait en vie. Ils semblent vivre dans un espace intermédiaire. Un cancérologue américain, J. Holland, a proposé le terme de "syndrome de Lazare" pour désigner les difficultés auxquelles se trouvent confrontées les personnes en rémission d'un cancer et principalement la difficulté de la reprise des relations avec son entourage qui avait commencé à faire le deuil à l'annonce de la maladie. Dans l'Évangile selon Saint Jean (11, 39-44) devant les lamentations de ses sœurs, Marthe et Marie, le Christ décide de ressusciter Lazare. Mais c'est le quatrième jour de sa mort et il sent déjà... A partir de ce texte, un romancier contemporain, Alain Absire (1), a imaginé ce que devenait la vie de Lazare ressuscité dans de telles conditions physiques : son aspect cadavérique, son odeur, son absence de réaction physiologique, bref cette survie sans vie qui l'éloigne des véritables vivants effrayés, lui fait poser le problème du sens de cette résurrection et le conduit à regretter la mort. Dans l'entourage de Lazare, après une phase de joie, on verra apparaître le dégoût, puis l'usure des sentiments et enfin le rejet. Le cheminement de

## LES APPROCHES DE LA MORT

certaines cancéreux guéris ressemble parfois à cette biographie. Le départ pour retrouver ce statut d'avant est une démarche douloureuse. La personne trouvera-t-elle un entourage prêt à accepter ce changement, à réorganiser à nouveau ses investissements relationnels, prêt à faire à nouveau une place à quelqu'un déjà mis entre parenthèse. Cela est d'autant plus net pour les enfants. Accepter la guérison c'est en quelque sorte renier le passé centré autour du cancer, des traitements, des sacrifices. C'est opérer une réconciliation avec l'enfant, avec le destin, oublier les sacrifices. (ALBY in Psychologie Médicale, 6<sup>e</sup> journée médicale sur les problèmes psychologiques en rapport avec les cancers, Marseille 1987).

Cette survie n'est pas sans rappeler l'itinéraire des grands vieillards dont l'entourage a déjà fait le deuil, mais qui n'en finissent pas de vivre ou de mourir, y compris dans le crépuscule de la démence. Ainsi le travail de deuil confronte l'entourage d'une part au détachement affectif progressif et à la disparition des investissements relationnels et d'autre part au cadavre ; cadavre que l'on évite ou que l'on dissimule, cadavre dont l'on ne sait plus très bien quoi faire et qui suscite de nombreuses questions, corps physique qui n'est plus en vie mais qui peut rester en vie grâce aux technologies de réanimation. Les comas prolongés créés des situations inextricables sur le plan médical et sur le plan moral ; s'agit-il de sujets vivants-morts ou de sujets morts-vivants. Chacun se souvient du physicien soviétique Lev Landau, prix Nobel, qui connut la mort clinique à la suite d'un grave accident et revint à la vie quasi-normale quarante quatre jours après, à la stupéfaction de tous ; il vécut deux années. Les comas prolongés sont les cas typiques concernant les débats sur l'euthanasie et l'acharnement thérapeutique.

### **IV. La mort réhabilitée**

La seule expérience réelle de la mort est celle de la mort d'autrui : l'interruption imposée et définitive de toutes les communications avec autrui. Elle comporte : un état de fait, le statut de celui ou ceux qui survivent ; un processus psychologique, la réaction à la disparition et son atténuation progressive ; des comportements, culturellement admis-sibles ou encouragés, où cette réaction trouve à s'exprimer. La langue française désigne ces trois réalités par un seul mot, le deuil.

C'est surtout au deuil comme processus psychologique, normal ou pathologique, que les recherches s'intéressent, non par pure curiosité mais dans l'intention de favoriser les cheminements et les accomplissements du deuil. Confrontés à la mort de l'autre, nous ressentons surtout un sentiment diffus de culpabilité qui explique notre désespoir, mais

## LES APPROCHES DE LA MORT

aussi notre besoin de fuite. Pouvoir énoncer l'angoisse et le sentiment de culpabilité à autrui permet d'affronter plus sereinement la situation en cause. Ainsi une meilleure connaissance des réactions psychologiques de celui qui est en situation proximale de mort d'une part, et de ceux qui entourent le malade par le processus de deuil d'autre part, va permettre l'élaboration de relations nouvelles entre les proches et le mourant. S'il existe bien un escamotage de la mort dans notre société occidentale, reconnu par le fait que l'on meurt à l'hôpital, il est aussi évident que de plus en plus les services hospitaliers, diverses associations et les pouvoirs publics commencent à s'organiser pour donner des réponses à ces situations d'agonie et de deuil plus conformes à la dignité de l'homme et à sa liberté. Car n'oublions pas que la solitude du mourant, aujourd'hui, est peut-être la conséquence d'un plus grand degré de liberté du sujet par rapport à ses proches et par rapport au groupe social.

Les comportements, culturellement admissibles ou encouragés, où le processus de deuil trouve à s'exprimer, se modifient traduisant plutôt que l'escamotage de la mort, l'escamotage du cadavre. Les rites funéraires se simplifient ou disparaissent. On observe une mutation architecturale des nécropoles contemporaines dans le sens d'une dissimulation urbanistique, d'un maquillage alors même que l'on procède à la restauration d'anciens cimetières pour une mise en valeur muséologique ou touristique (ainsi des cimetières comme le Père-Lachaise, Montparnasse ou Montmartre). Cette double opération (disparition ou restauration, dissimulation urbanistique et mise en valeur muséologique du cimetière) reste à explorer comme un tout, comme un système, pour essayer de saisir un nouvel imaginaire de la mort en occident et peut-être de discerner un processus en cours, un processus de reconquête d'une autre sérénité des vivants. Hypothèse trop optimiste ? Nous ne pouvons le dire actuellement. Ce qui peut-être souligné, c'est qu'à travers toutes ces mutations, à travers les nombreux débats, se dessine un courant thanatologique majeur avec comme corollaire une interrogation éthique fondamentale. Tous ces débats suscitent des oppositions violentes soulignant les points de vue philosophiques et religieux différents. Il n'empêche que cela traduit un mouvement de redécouverte et de réhabilitation de la mort d'abord par les spécialistes thanatologues mais aussi par les médias qui tiennent l'opinion en alerte et surtout par un ensemble d'associations qui expriment les aspirations ou les revendications ou qui organisent des réponses. Nous envisagerons, malheureusement sous forme d'un catalogue, quelques-unes de ces associations pour montrer les courants actuels. Cette efflorescence est une réaction à l'anomie concernant la mort ; c'est aussi une réaction au décalage social qui existe entre le progrès des sciences médicales et des sciences humaines d'une part et la réponse juridique et morale de nos sociétés d'autre part.

## LES APPROCHES DE LA MORT

Trois types d'associations sont à envisager : les associations d'expression, de participation, de revendication.

### 1) Les associations d'expression

La Société Française de Médecine Légale et de Criminologie est l'association Médico-Légale la plus ancienne du monde ; l'organe officiel en est le journal où les problèmes thanatologiques représentent dix pour cent des publications.

La Société Française de thanatologie a été créée en 1966 ayant pour objet de coordonner toutes les disciplines, de promouvoir et d'approfondir toutes les recherches concernant les problèmes de la mort dans leur ensemble complexe. Le bulletin de la Société de Thanatologie en est l'expression. L'association pour l'étude des états proches de la mort (I.A.N.D.S.-FRANCE) créée en 1986 a pour objectif d'offrir un service d'assistance-conseil aux expérimentateurs d'É.M.I., d'approfondir la connaissance du phénomène d'états proches de la mort. D'autres sociétés plus généralistes d'ordre historique ou anthropologique ou criminologique, mènent de nombreuses recherches sur ces problèmes de la mort et les approches de la mort.

### 2) Les associations de participation

Il s'agit souvent d'associations para-publiques ou de groupes d'expression, intervenant en continuité et en collaboration avec des institutions publiques, là où celles-ci pour des raisons statutaires ou financières trouvent leurs limites. La fonction essentielle de ces associations-relais est l'accompagnement des malades, des mourants et de leur famille. Il faut souligner la fonction innovatrice et la fonction formatrice de ces associations permettent de modifier des représentations trop statiques. Tant que l'entourage reste angoissé par la mort, tant que cette angoisse n'a pas été parlée, le malade ne peut être entendu dans sa demande et dans ses plaintes. Or, plus encore que la douleur, le moribond redoute cette solitude et cet abandon aussi fréquent dans les institutions où il meurt aujourd'hui. La sensation d'une présence attentive et compréhensive en revanche offre une vertu consolatrice. Ainsi que le souligne M'UZAN (de l'art à la mort, Gallimard 1977) le mourant attend "qu'on ne se soustrait pas à cette relation, à cet engagement réciproque qu'il propose presque secrètement, parfois à son insu". Accompagné, c'est apporter le soulagement de la souffrance, le confort physique et le réconfort moral à la personne en fin de vie ; c'est contribuer à atténuer l'isolement, la douleur et l'angoisse de la fin qui approche. Avoir le souci d'une prise en charge globale du malade qui comporte deux facettes indissociables : l'aspect relationnel (volonté de maintenir la



## LES APPROCHES DE LA MORT

communication avec la personne mourante) et l'aspect thérapeutique de la souffrance et des signes d'inconfort. C'est permettre au malade de sentir qu'il est sujet d'une rencontre et non pas seulement objet de soins. Cette fonction est assurée en Moselle par l'Association "l'Accompagnement" (5 rue des Pépinières à Longeville-lès-Metz) créée en 1982; elle est notamment à l'origine d'une étude sur "l'accompagnement humain au terme de la vie dans le département de la Moselle" (février 1986). Les actions de l'association sont l'accompagnement, l'information et la sensibilisation à ce problème. Une vingtaine d'autres associations poursuivant les mêmes buts existent en France sans compter les groupes informels de type Balint fonctionnant dans de nombreux hôpitaux, sans compter par ailleurs les associations dont le but est l'aide à une maladie précise (oncologie, maladies héréditaires, personnes âgées de mérites) ou à bus préventif tel S.O.S. amitiés.

Si l'accompagnement apparaît être une fonction importante des associations de participation, on peut noter d'autres fonctions, telle la réponse au problème des dons d'organes et tissus humains qui s'est traduit par la fondation en 1969 à Paris de la Fédération Française des dons d'organes et tissus humains par le professeur Dausset, association représentant actuellement 60 000 adhérents dans 44 départements français, dont l'Association ADOT 14, rue Fort Gambetta, Woippy en Moselle.

L'usage des greffes de tissus fœtaux et de tissus d'organes, elle même est à l'origine d'une association contre le prélèvement abusif d'organes humains.

### **3) Les associations de revendication**

Elles sont orientées vers des actions offensives ou défensives traduisant les débats publics. En publiocs en ce qui concerne différentes questions de la mort et de l'après-mort.

Ainsi de l'association pour le droit de mourir dans la dignité fondée en 1980 et présidée par le Sénateur Henri Cailhavet regroupant 17 000 membres; cette association exprime une réaction que l'on peut observer au niveau mondial souvent avec foi et vigueur par une trentaine d'associations regroupant 500 000 affiliés dont la moitié aux Etats-Unis, Exit en Angleterre. Le but visé est la libre disposition de sa vie, donc de sa mort ce qui implique obligatoirement et de façon simultanée une réforme du code pénal (dépénaliser l'euthanasie) et du code de déontologie médical, le rejet de l'acharnement thérapeutique et la nécessité pour le patient d'être éclairé de son état. Chaque membre s'engage par une déclaration signée: "je demande instam-

## LES APPROCHES DE LA MORT

ment... que l'on use de tous les remèdes pour calmer mes douleurs, même au cas où les seuls restant efficaces risqueraient d'abrèger ma vie. Qu'en dernier recours on me propose l'euthanasie". Il est à remarquer que ce courant de pensée qui s'inscrit contre un certain "impérialisme médical" a tendance indirectement à renforcer le pouvoir médical puisqu'elle charge le médecin de pouvoir ultime, du droit de mort sur le patient.

Les associations crématisistes: le destin du corps se trouve aujourd'hui, du moins en occident, être l'objet de sérieuses mutations. Il faut noter tout d'abord la poussée crématisiste en dépit de résistance toujours forte (nécessité de se présenter devant Dieu avec un corps intègre pour les croyants juifs ou musulmans; culpabilité liée à une destruction rapide du cadavre) et qui s'impose pour des motifs réalistes (gain de place, coût moindre, meilleures conditions d'hygiène) ou fantasmatique (éviter les horreurs du pourrissement lent et répugnant) et pour les raisons socio-culturelles déjà évoquées de l'escamotage de la mort. Ainsi est-on en France, passé de 0,2% de crémations en 1970 à 3,2% en 1986. Le destin des restes lui aussi a changé puisque l'on peut garder les cendres chez soi ou les disperser soit dans le champ du souvenir, soit dans la nature. Une récente loi aux U.S.A. a permis même de les lancer dans l'espace; un satellite baptisé "plus près du paradis" de 150 kg contenant les restes de 1330 cadavres incinérés; il tournera autour de la terre à haute altitude durant 63 millions d'années pour 3 900 dollars.

On peut noter la création récente de l'association pour la sauvegarde et la modernisation des cimetières dénonçant l'état des nécropoles parisiennes.

Cette énumération des associations montre l'importance du rôle de l'opinion public dans le débat éthique concernant la mort, en relais avec d'autres instances scientifiques, morales, spirituelles ou politiques. La mort risque de perdre ses rites, ses pompes, c'est-à-dire ce qui était destiné à occulter le cadavre. Elle demeure mystère mais nous allons découvrir une nouvelle phase: celle de la mort réinvestie comme phase de la croissance dans le processus d'accompagnement. C'est en ce sens que nous pouvons dire que nous avons la chance d'assister à un tournant historique actuellement dans la mesure où il existe une transformation sociale et psychologique qui nous permet dorénavant non plus de vivre à côté du mourant mais de vivre avec lui. C'est le partage d'un certain vécu qui constitue l'accompagnement du sujet en fin de vie pour découvrir comme l'écrit Emmanuel Levinas "ce qui est important à l'approche de la mort c'est qu'à un certain moment nous ne pouvons plus pouvoir... la mort c'est l'impossibilité d'avoir un projet"

## LES APPROCHES DE LA MORT

du moins dans le registre des séquences humaines telles que nous les connaissons. Accompagner, par un libre choix, un sujet qui n'a plus de projet humain n'est-il pas l'expression de l'amour spirituel, consistant à aimer l'autre pour lui-même et non pour quelque plaisir ou intérêts qu'il procurerait. C'est savoir aussi que cet amour n'empêchera pas la personne de mourir. En ce sens les approches de la mort sont les lieux où surgissent l'éthique et la métaphysique. Ethique et métaphysique s'appellent mutuellement, car l'être et le bien se tiennent, se distinguent sans se séparer. Et la recherche de la vérité est au service des deux : elle consiste à aller le plus loin possible dans la connaissance de la réalité humaine et par là répondre aux exigences de l'attraction du bien, de la naissance de l'amour spirituel et du respect de l'autonomie de chaque personne. Quand nous nous éveillerons...

### BIBLIOGRAPHIE

1. ABSIRE (A), *Lazare ou le grand sommeil*, Calmann Levy, Paris, 1985, 257 p.
2. ARIES (Ph.), *Histoire des populations françaises et de leurs attitudes devant la vie depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle*, Self Edition, Paris, 1948, 569 p.
3. ARIES (Ph.), *Essais sur l'histoire de la mort en occident du moyen-âge à nos jours*, Seuil, Paris, 1975, 223 p.
4. ARIES (Ph.), *L'homme devant la mort*, Seuil, Paris, 1977, 642 p.
5. BICHAT (F.), *La vie et la mort*, Charpentier, Paris, 1866, 382 p.
6. BIOT (Chr.), *Quelques enjeux de la célébration des funérailles* dans le Bulletin Soc. Thanatologie, 1986, n° 66-67, p. 70-76
7. *Bulletin de la Société de Thanatologie, Etudes sur la mort* Siège social, 17 rue Froment – 75011 Paris
8. BREDIN (J.D.), *L'absence*, Gallimard, Paris, 1986, 160 p.
9. CAHEN (A.), *Les jours de la mort*, Seuil, Paris, 1983, 123 p.
10. DIDOT (J.), *Morts sans baptême. Lettres de consolation et de doctrine*, Retaux Edition, Paris, 1896, 140 p.
11. FAVRE (R.), *La mort au siècle des lumières*, Presses Universitaires de Lyon, 1978, 640 p.

## LES APPROCHES DE LA MORT

12. FLAMMARION (Claude), *La mort et son mystère*, Flammarion Edition, Paris, tome I, 1920, 400 p. ; tome II, 1921, 424 p.
13. FRANCOS (A.), *Sauve toi Lola*, Barrault Edition. Paris, 1983, 347 p.
14. GODIN (A.), *Mort de l'autre, mort de soi* dans le Bulletin Soc. Thanatologie 1985, n° 62-63, p. 33-38.
15. GODIN (A.), *Psychologie de la mort* dans le Bulletin Soc. Thanatologie, 1987, n° 70-71, p. 20-47.
16. HANUS (M.), *La pathologie du deuil. 74<sup>e</sup> Congrès de Psychiatrie de L.F. Masson Ed.*, Paris, 1976, 115 p.
17. JULLIAN (M.), *Vive les morts* dans le Bulletin Soc. Thanatologie, 1985, n° 62, p. 13-16.
18. KUBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie (On Death And Dying)*, Macmillan Company, New-York, 1969, 279 p. (Traduction 1975)
19. LANDSBERG (P.L.), *Essai sur l'expérience de la mort*, Desclée de Brouwer, Paris, 1936, 102 p.
20. MAERTENS (J.T.), *Le jeu de la mort*, Ritologique 5, Aubier, Paris, 1979, 278 p.
21. MAISONNEUVE (J.), *Les rituels*, PUF, Paris, Que sais-je ? n° 2425, 125 p.
22. *Le médecin face à la mort*, XII<sup>e</sup> Colloque de Psychologie Médicale, Lyon 1970 dans Psychologie médicale, 1970 et 1971.
23. MOODY (R.), *La vie après la vie*, R. Laffont Edition, Paris, 1977, 206 p.
24. MORIN (E.), *L'homme et la mort*, Seuil, Paris, 1970, 352 p.
25. MOUCHEZ (Ph.), *Démographie*, PUF, Paris, Collec Themis, 1968, 262 p.
26. POULAT (E.), *Les rites funéraires et le sacré. La mort chrétienne en France aujourd'hui* dans le Bulletin Soc. Thanatologie, 1986, n° 66-67, p. 8-14.
27. RUFFIE (J.), *Le sexe et la mort*, Edition Odile Jacob, Seuil, Paris, 1986, 276 p.

## LES APPROCHES DE LA MORT

28. SCHATTNER (M.), *Souffrance au terme des malades cancéreux : à la recherche d'une sagesse*. Thèse Médecine, Nancy, 1988, 161 p.
29. *Soigner et accompagner jusqu'au bout*, Direction des J.O., Paris, fascicule spécial, 8632 bis, 1986, 16 p.
30. *Soins palliatifs terminaux* dans la Revue du praticien, 1986, 36.
31. SUBLON (R.), *Le temps de la mort. Savoir – Parole – Désir*, Cerdic Publication, Strasbourg, 1975, 241 p.
32. THOMAS (L.V.), *Anthropologie de la mort*, Payot, Paris, 1975, 540 p.
33. THOMAS (L.V.), *Le cadavre* Edition complexe, Bruxelles, 1980, 214 p.
34. THOMAS (L.V.), *Rites de mort pour la paix des vivants*, Fayard, Paris, 1985, 249 p.
35. THOMAS (L.V.), *La crémation : du constat aux espérances* dans le Bulletin Soc. Thanatologie, 1987, n° 72, p. 28-33.
36. THOMAS (L.V.), *La mort*, Puf, Paris, Collect. Que sais-je ? 1988, n° 236, 125 p.
37. VOVELLE (M.), *La mort et l'Occident de 1300 à nos jours*, Gallimard, Paris, 1983.
38. ZIEGLER (J.), *Les vivants et la mort*, Seuil, Paris, 1975, 312 p.
39. ZORN (Fr.), *Mars*, Gallimard, Paris, 1982, 315 p.