

## La souffrance spirituelle du mourant

Quand la maladie ne peut plus être vaincue et que la mort devient dans le fond de la conscience véritablement inéluctable, quand les dernières défenses physiques et psychiques sont tombées, quand il est temps de rendre les armes avant de bientôt rendre le souffle, l'être humain sait qu'il a un ultime rendez-vous avec lui-même. De simple mortel, quelqu'un qui *sait* de manière abstraite que sa vie aura une fin, il devient soudain mourant, quelqu'un qui *prend conscience*, que sa vie se termine. Celui qui regarde la fin de sa vie n'est pas encore mort. Il chemine encore et, dans les errements de cette mort annoncée, dans un mouvement de dépouillement et de recentrage sur l'essentiel, il rencontre des questions sans âge, celles qui remontent des profondeurs de l'âme et qu'il ne peut plus éluder aisément : « où vais-je ? » et « qui suis-je » sont en substance les questions fondamentales auxquelles peuvent, à ce stade, se résumer toutes les autres. Où vais-je désormais ? Quel sera mon sort après ? Que vont devenir mon corps ? mon âme ? mes proches ... ? Et de manière plus immédiate encore, qui suis-je avec ce corps abîmé, diminué, et qui se dérobe au point que je ne peux plus me déplacer, m'alimenter ou encore faire ma toilette seul, ce corps auquel j'ai pu longtemps m'identifier et qui à présent m'abandonne... ? Qui suis-je maintenant que ma mémoire me trahit, que je peine tant à me faire comprendre, que mes proches m'abordent avec cette gêne mal contenue, qu'entrer en relation m'est devenu si compliqué ? Quel être ai-je donc été au long de toutes ces années et qui suis-je, au fond, à présent ?

A ces remises en causes intemporelles, qui naissent de la prise de conscience même de la mort prochaine, s'ajoutent aujourd'hui quelques circonstances aggravantes liées aux conditions contemporaines du mourir.

En premier lieu, notre société s'est extraordinairement technicisée. La technique médicale, en particulier, a connu de fascinants succès qui ont permis de repousser le moment de la mort. Pour cette raison, plus de sept personnes sur dix meurent aujourd'hui à l'hôpital. La personne en fin de vie a généralement passé, depuis l'annonce de sa maladie, beaucoup de temps dans ce cadre institutionnel et laïque qui se prête par nature mal à l'expression et à la prise en compte de son cheminement intime et ultime.

Parallèlement, la société a suivi une orientation de plus en plus matérialiste et individualiste en même temps qu'un mouvement de déchristianisation qui s'est brutalement accéléré dans la deuxième moitié du XX<sup>ème</sup> siècle. Pour les générations antérieures, c'était pourtant la religion qui proposait les clés de la compréhension de la mort. C'était alors la question de l'au-delà qui préoccupait d'abord le mourant et son entourage. La mort était présentée comme un passage, voire un accomplissement, au point que le présent tout entier était soumis à l'avenir et n'importait que pour le préparer. La religion guidait le malade sur le chemin qui le menait vers son au-delà, non sans jalonner cet itinéraire d'images tantôt terrifiantes, liées au jugement de l'âme, tantôt rassurantes, liées à l'espérance en la vie éternelle.

Enfin, la mort elle-même, en quelques décennies à peine, s'est retrouvée bannie et occultée au point de faire aujourd'hui l'objet d'un véritable interdit en forme de tabou. La mort, perçue comme le signe de l'échec de la science, de l'homme, de la vie même, est devenue clandestine, exclue de la société et donc du partage. Celle qui envahit les écrans n'est guère qu'une mise en scène, une mort « virtualisée » et inoffensive, et non la mort réalisée, éprouvée, celle qui nous touche personnellement et que Marie de Hennezel qualifiait d' « intime ».

Il en résulte que, sous l'effet combiné de ces mutations sociales, le mourant d'aujourd'hui, soumis à la technique médicale, maintenu à l'hôpital, privé des repères traditionnels qu'offrait la religion, privé de la possibilité même de parler sa mort, se trouve dans la situation inédite de devoir en quelque sorte *inventer sa mort*. Récemment, un malade me demandait avec angoisse : « Comment mourir ? Y a-t-il une bonne manière de mourir ? » Qui oserait encore aujourd'hui répondre à une telle question ? Parce que la mort d'un

être tend à devenir moins sociale, moins culturelle, moins collective, elle peut devenir alors plus personnelle et plus intérieure, plus angoissante aussi.

On considère communément, par réflexe culturel, historique, que la souffrance spirituelle appelle essentiellement une réponse religieuse. Face à l'angoisse psychique, on propose d'abord l'intervention d'un psychologue, puis, si les questions viennent à glisser vers le domaine existentiel, alors celle d'un religieux. Mais que vaut encore aujourd'hui cette vision dans une société où la religion, en recul avéré, ne semble plus répondre exactement au besoin spirituel. Celui-ci, loin de se réduire, s'est seulement déplacé ainsi que l'atteste le développement formidable de la spiritualité « à la carte », sous forme de « bricolages » plutôt personnels. Pour tenter de comprendre aujourd'hui le besoin spirituel du malade en fin de vie, il nous faut prendre en compte tous ces éléments culturels et oser considérer les choses de manière nouvelle et plus précise.

Le malade en fin de vie peut éprouver un besoin spécifiquement religieux. Par sa nature, la fin de vie conduit souvent le mourant à revisiter la religion de son enfance, voire à reconsidérer celle qui a ponctué toute son existence. Il peut alors ressentir un besoin d'explications théologiques ou symboliques pour clarifier des croyances plus ou moins intégrées ou encore pour se donner un cadre, une maison à laquelle se rattacher. Mais le mourant peut aussi éprouver le besoin formel de gestes spécifiques (rituels, sacrements...) dont il espère qu'ils le délivreront de sa souffrance. Globalement, ce besoin d'explication ou de geste religieux, qui semble perdurer, fait appel à la connaissance et à la compétence d'un véritable spécialiste, un ministre du culte. On constate cependant que la réponse religieuse formelle ne suffit pas toujours à apaiser la souffrance spirituelle du mourant. Il n'est pas rare d'observer des religieux très angoissés à l'approche de leur mort alors qu'on s'imagine naïvement qu'ils pourraient, mieux que d'autres, en être préservés. Une bénévole m'a rapporté qu'une nonne bouddhiste, qu'elle accompagnait, était terriblement inquiète et que seule une caresse délicate sur le dos de sa main, dans une présence tranquille et bienveillante, avait réussi à l'apaiser... Car aujourd'hui, face à la mort, ce n'est plus tant l'angoisse de l'au-delà que l'abîme de la solitude, sous une forme plus aiguë que jamais, qui est devenu, à grande échelle, la principale cause de souffrance. Ce qui fait dire à la sociologue des religions, Danièle Hervieu-Léger, que « l'enfer est désormais ce qui précède la mort, mais pas ce qui vient après »<sup>1</sup>. L'enfer n'est peut être pas tant les autres, selon la formule célèbre de Jean-Paul Sartre, que l'absence de l'*Autre*. Se sentir réduit au silence, coupé de ceux que l'on aime, privé de la relation et du partage, abandonné en sorte, est probablement, tout au fond de soi, la cause première de souffrance spirituelle, celle qui touche au sens même de sa vie. Et ce ne sont ni les croyances, ni même les rituels qui peuvent suffire à apaiser cette souffrance née du besoin fondamental de se sentir relié. Seule une *présence* est en mesure de la combler, encore faut-il qu'il s'agisse d'une véritable présence qui ne soit ni agitation ni distraction mais qui soit pleine et habitée... Ce qui suppose que celui qui ose se tenir au chevet du mourant sache d'abord se rendre présent à lui-même, avant de s'aventurer dans l'*ici et maintenant* de la rencontre.

*Par Tanguy Châtel*  
*Sociologue des religions (Ecole Pratique des Hautes Etudes, Paris)*  
*Accompagnant bénévole (ASP Fondatrice, Paris)*  
*Publié dans « Le Grand Livre de la Mort à l'usage des vivants » ,*  
*(dir. M.Hanus, J-P. Guetny, J.Berchoud, P.Satet), Albin Michel, 2007, pl0g-m.*

---

<sup>1</sup> Assemblée nationale, rapport n°1708 de la mission d'information sur l'accompagnement de la fin de vie, p139.