



ESPACE
SENIORS

La mort à l'époque contemporaine

(Analyse)

Secrétariat national d'Espace Seniors
fanny.dubois@solidaris.be • 02 515 06 18
Octobre 2015

Editrice responsable : Florence Lebailly • Place St Jean, 1/2 • 1000 Bruxelles



1. Introduction

A l'âge de 10 ans, Edgar vit le décès de sa mère. Pour le protéger, au moment du trépas, son oncle lui annonce que ses deux parents sont en cure pour un séjour incertain. Le jour où il retrouve son père habillé d'un costume noir et de ses chaussures du dimanche, l'allure morne, il comprend mais préfère se taire. Au fil du temps, sa tante lui explique que sa maman s'en est allée pour un long voyage dont on revient parfois mais pas toujours. A l'âge de 93 ans, lors d'une conférence donnée à Bruxelles en août 2015, Edgar Morin¹ témoigne de ce silence comme l'élément profondément marquant de sa vie. Dans son dernier ouvrage «L'aventure de la méthode », il écrit : « Je comprends aujourd'hui pourquoi je porte en moi l'horreur de l'incompréhension : mon père n'avait pas compris qu'au lieu de me cacher la mort de ma mère par des mensonges, il aurait mieux valu répondre à mon besoin de vérité. Il croyait m'éviter une souffrance mais me causa une souffrance pire. »²

En tant qu'ancienne aide-soignante en gériatrie, j'ai vécu difficilement le tabou de la mort véhiculé dans ce service hospitalier. En effet, quand un patient y trépassé, la discrétion totale, voire le silence à l'égard de cet événement est de mise. La soignante doit vite nettoyer le corps afin d'éviter toute odeur suspecte, le vêtir d'une blouse en plastique impersonnelle, s'assurer que personne ne soit dans le couloir au moment où elle l'emmène vers la morgue... Aussi, j'ai été interpellée de constater la solitude de certains patients dans la fin de vie et la mort. Ceux qui n'ont pas de famille pour les accompagner ou d'autres dont les proches préfèrent attendre à l'extérieur de la chambre parce que l'état d'agonie de la personne aimée les effraie trop.

Ce témoignage et cette expérience m'ont donné envie de réfléchir à la mort dans notre société et aux tabous qui l'entourent. Pourquoi ce passage à trépas, qui pourtant nous concerne tous, est-il autant mis sous silence ? Pourquoi la mort crée-t-elle autant de malaises, de peurs, si bien qu'on cherche parfois à la masquer ? En témoignent, par exemple, les périphrases employées dans les annonces mortuaires du type : « il s'est en allé », « elle est partie pour son grand voyage », « Maman nous a quitté »... Pourquoi ne pas oser dire « il ou elle est morte ! » ?

Barbara Cassin, philosophe spécialiste de la modernité, considère que notre rapport à la mort a vécu une transformation dans notre époque contemporaine. « Les normes sociales de notre civilisation moderne incitent à l'extrême « solitude des mourants » et de leurs proches »³.

Une norme sociale peut être définie comme « une règle de conduite dans une société ou un groupe social, notamment des manières d'agir. Les normes sociales définissent le domaine de l'action sociale en précisant ce que l'individu peut ou ne peut pas faire. Elles traduisent les valeurs et les idéaux dominants de la société ou du groupe »⁴. En d'autres termes, la norme définit ce qu'il est « normal » ou non de faire ou de ne pas faire, de dire ou de ne pas dire. Les normes sociales se transforment à travers le temps. Au Moyen-âge, par exemple, la condamnation à mort d'un prisonnier était rendue publique. Il était donc « normal » de se déplacer pour y assister et vivre de visu l'agonie du condamné. On considère bien évidemment cela aujourd'hui comme de la barbarie. En Europe, l'État n'a d'ailleurs plus le

¹ Edgar Morin est un sociologue qui a travaillé sur la mort.

² Morin E., « L'aventure de la méthode », Science Humaine, 2015, p.73

³ Cassin B., «Derrière les grilles: Sortons du tout-évaluation », Broché, 2014

⁴ https://fr.wikipedia.org/wiki/Norme_sociale- 7 août 2015

pouvoir de donner la mort à un individu. De tels principes changent profondément nos façons de concevoir la mort et donc le cadre normatif (relatif aux normes) qui lui est associé.

Quelles sont les éléments constitutifs du cadre normatif qui poussent les individus à se tenir éloignés de la mort, à la « désocialiser » ? A l'heure où les associations de défense des personnes âgées militent pour la reconnaissance de la vie en maison de repos et pour la déconstruction de l'image du mouroir qui lui est trop rapidement associé⁵, qu'en est-il de la mort dans ces institutions ? En glorifiant autant la vie, ne participe-t-on pas à mettre un peu plus sous silence la réalité vécue de la mort, expérience qui finalement nous concerne tous ?

Je tenterai de donner quelques propositions de réflexion sur ce sujet dans cette analyse. Il sera d'abord question de ces éléments contemporains qui influencent la mise sous silence de la mort. Nous irons ensuite à la rencontre d'une institution d'hébergement pour adultes âgés dans laquelle la mort n'est pas un tabou. Effectivement, si des théoriciens observent ce phénomène de « tabou de la mort », cette maison de repos nous montre que la construction de normes sociales alternatives est également possible.

2. La mort invisible dans notre société

a. Augmentation de l'espérance de vie

Norbert Elias, sociologue, auteur de l'ouvrage « La solitude des mourants », explique que nous vivons une ère où la mort se « privatise » dans le sens où elle est de moins en moins rendue visible dans l'espace public. On assisterait, de nos jours, à un refoulement social de la mort. Il donne des exemples d'époques antérieures : lors de la grande famine (fin du XVIIIe siècle en Europe), de la peste noire (au XIVe siècle) ou des guerres (les deux guerres mondiales par exemples), l'homme était physiquement et quotidiennement confronté à la mort d'autrui⁶. Dans son esprit, il devait s'imaginer l'éventualité d'être comme ses pairs, la prochaine victime sur la liste. Depuis, le monde occidental a beaucoup changé. Avec les progrès médicaux, l'espérance de vie est montée en flèche et ce dernier n'est plus touché par les épidémies dévastatrices et les guerres. « Dans une société où l'espérance de vie moyenne est de soixante-quinze ans⁷, la mort est considérablement plus éloignée pour un homme de vingt ans, voire de trente ans, que dans une société où l'espérance de vie est de quarante ans. Il est facile de comprendre que dans le premier cas, un être humain peut pousser l'idée de sa mort pendant la plus grande partie de sa vie »⁸. Autrement dit, aujourd'hui, la majorité des individus peut espérer mourir à l'âge de la « grande vieillesse » sans se poser la question de sa finitude. La mort est très éloignée de notre quotidien si bien qu'on n'y pense plus autant qu'avant. Il est toutefois intéressant de comprendre qu'actuellement plus qu'avant, lorsqu'elle survient, chez un proche par exemple, l'évènement rompt la barrière psychique qui consiste à la repousser très loin de nous. Il peut, par conséquent, alimenter des peurs et des angoisses. Des mécanismes de protection, consistant à s'en éloigner plutôt qu'à l'appréhender (des psychologues parlent de dénis), vont alors se développer chez certains individus. C'est ainsi que certaines personnes ne

⁵ Voir à ce propos l'analyse sur le projet de vie

⁶ Notons à ce propos qu'Elias fait une analyse historique européenne de la mort mais nous pourrions également nous poser la question du rapport à la mort à travers le monde aujourd'hui. Pour ne prendre qu'un exemple parmi tant d'autres, à l'heure où j'écris ce texte, on compte plus de 230.000 morts depuis le début de la révolte contre le régime de Bachar al-Assad en mars 2011 (<http://www.i24news.tv/fr/actu/international>).

⁷ Elias a écrit son ouvrage dans les années 80. Entre temps, l'espérance de vie a encore augmenté. Elle est de 84 ans pour une femme et de 79 ans pour un homme.

⁸ Elias N., « La solitude des mourants », Titres, 2012, p.64

préfèrent pas s'approcher ou sont intimidées devant un proche en fin de vie. Un corps à l'agonie, c'est très impressionnant. Moins on côtoie la mort, plus elle est marquante. La thèse de l'auteur consiste donc à dire que structure sociale (le fait que l'on vive plus longtemps aujourd'hui) et structure psychique (les émotions et les conduites individuelles face à la mort) ne sont pas à analyser indépendamment l'une de l'autre.

Et Marie-Frédérique Bacqué, psychologue, d'ajouter : « le rejet des pratiques mortuaires est flagrant depuis la Première Guerre mondiale. Avant, on en plaisantait facilement. Lorsque le pays a été décimé, il n'y a plus eu que dans les salles de garde des médecins que cela s'est fait »⁹. Parlons-en des médecins et de la médicalisation de la mort, qui est également le propre de notre société.

b. Mourir à l'hôpital

A l'heure actuelle, il est courant de mourir à l'hôpital. Cela concerne plus d'un belge sur deux¹⁰. Dans les sociétés où la spiritualité régulaient la mort, le prêtre ou autre représentant du culte tenait une place prépondérante dans le rituel de la fin de vie. A l'heure de la laïcisation, le médecin a plus de pouvoir qu'il n'en avait auparavant et les représentants spirituels sont moins présents dans cette étape de la vie. Par son expertise, ce premier a l'autorité de prescrire la médication qui apaise la personne en fin de vie. Le progrès médical à cet égard a d'ailleurs considérablement soulagé tant les mourants que les proches de maux physiques et psychiques. « Dans la société ancienne, la participation du groupe social au moment de l'agonie et du deuil était normale, la mort était moins dissimulée, les gens en parlaient plus franchement, mais elle était aussi plus douloureuse, plus violente. »¹¹ La question n'est donc évidemment pas de savoir si cette étape historique est bonne ou mauvaise, là n'est pas l'objet de l'analyse, mais plutôt de constater de manière objective la manière dont les normes évoluent. Nous sommes néanmoins en droit de nous demander si l'environnement hospitalier tel qu'il est organisé à l'heure actuelle offre tous les moyens pour finir sa vie socialement entouré, selon ses propres volontés, ses orientations spirituelles... et non simplement en tant qu'objet de soin. Mon intuition de réponse est ambivalente. L'environnement hospitalier est certes dépersonnalisant, c'est un lieu où règnent les protocoles qui déshumanisent, les horaires assez stricts, un hygiénisme forcené, un environnement matériel impersonnel (on pense aux néons blafards)... Mais il est également rassurant : les soignants qui y travaillent possèdent des savoirs expérientiels sur la relation à la fin de vie, les proches parfois angoissés peuvent y trouver un soutien psychologique, la médication soulage des souffrances physiques. On observe d'ailleurs que certains mourants attendent d'être hospitalisés pour trépasser comme si ce lieu plus neutre était finalement choisi.

c. Jeunisme

La société soumet les individus à toute une série d'injonctions pour rester en forme autant physiquement que mentalement afin d'éloigner leur vieillissement. Les discours de prévention sanitaire, les publicités de crèmes anti-âge, les innombrables régimes pour conserver la ligne ou les cures détox sont autant de dispositifs qui participent à camoufler les réalités sur le vécu du vieillissement et de la mort. Or, il est une réalité contre laquelle on ne

⁹ <http://www.psychologies.com/Moi/Epreuves/Deuil/Articles-et-Dossiers/Pourquoi-est-il-si-difficile-de-parler-de-la-mort>

¹⁰ <http://www.slate.fr/lien/65965/mort-france-carte>

¹¹ Elias, N., « La solitude des mourants »,

peut rien : tous et toutes vivrons l'expérience du vieillissement et de la mort. Cette phrase de Pascale Martin, sociologue et Yvan Lepage, anthropologue du vieillissement, invite à la réflexion : « Nous mettons tellement d'ardeur à lutter contre le vieillissement que celui-ci est nécessairement considéré comme un échec. Pourtant, l'acceptation du grand âge nous éviterait de vivre dans l'angoisse de son advenu durant les décennies qui le précèdent. »¹²

d. Diminution des rites funéraires

« S'il a toujours été difficile de parler de la mort, il semble que notre siècle y soit encore plus rétif que les précédents. « Lorsque l'on mourait chez soi, entouré de sa famille, de ses voisins et de ses amis, cela faisait partie du quotidien, rappelle Marie de Hennezel, auteure de « La mort intime ». Et elle était plus visible : on voilait de noir la porte d'entrée, on venait, en voisin, passer un moment au chevet du mourant... » Ces rites ont quitté l'espace public. On s'éteint à l'hôpital, le plus souvent seul, et les symboles du deuil ont disparu. »¹³. Il ne fait aucun doute que les rites d'antan, surtout religieux, sont moins signifiants pour une majorité des individus contemporains. Est-il pour autant juste de prétendre à une totale perte des symboles liés à la mort dans nos sociétés laïcisées ? Le constat qui est fait ici de déperdition des rites au fil du temps n'est-il pas quelque peu réducteur ? Ne nous pousse-t-il pas à glorifier le passé et à réduire le présent au néant ?

Lorsque je travaillais à l'hôpital aux côtés de mourants, il était effectivement socialement convenu de se mettre à distance de la mort et de ne pas trop en faire état. Il n'empêche que les soignants restent des êtres dotés d'humanité. Nous nous donnons des marges de manœuvre pour contourner ce cadre de pensée unique et pour développer des complicités avec des patients ou des familles, surtout dans les derniers moments de la vie. De manière certainement plus informelle, des rites se développent donc ci et là : on tente d'ajouter quelques fleurs dans la chambre, on accepte qu'un proche assiste à la toilette funéraire, on parle du mort avec le voisin de chambre qui est bien conscient de ce qu'il se passe, on en discute entre soignants, parfois on s'autorise à en rire en se remémorant de bons moments partagés avec la personne... Ce sont autant d'instantanés, certes plus informels, qui remettent un peu de lien social, de dignité et de symbolique dans ces lieux impersonnels. Le constat de ces « détournements » ne peut toutefois voiler la réalité de la surcharge de travail qui empêche parfois les soignants de prendre le temps de développer ces symboles d'humanité.

3. Regard sur une institution qui propose une autre version de l'histoire

Au domaine des Rièzes et Sarts, la mort n'est pas un tabou, la vieillesse n'est pas associée à la maladie sans pour autant être niée. « On n'en fait pas un mystère » indique Dominique Bignerion, directeur, dans un entretien à La Libre Belgique. « Si quelqu'un manque à table depuis trois jours, on répond aux questions. On dit les choses : il ou elle va bien, moins bien, va bientôt mourir... ». Quand un décès survient, un moment de silence collectif est consacré durant le temps de midi à la mémoire de la personne, chaque résident donne 1 euro pour qu'un bouquet de fleurs soit envoyé à la famille, les résidents et les soignants qui le souhaitent peuvent se rendre à l'enterrement, une navette de l'institution les y emmène... Par son expérience de terrain, le directeur de l'établissement constate que les personnes très âgées ont moins de tabous face à la mort que les soignants plus jeunes par exemple. « Ils en parlent plus facilement ». Selon lui, les codes psychologiques de « la bonne distance »

¹² Séminaire « Cap retraite », module sur les aspects sociologiques du vieillissement.

¹³ <http://www.psychologies.com/Moi/Epreuves/Deuil/Articles-et-Dossiers/Pourquoi-est-il-si-difficile-de-parler-de-la-mort>

sont à bannir : « Je veux que le personnel adopte exactement le contraire de la bonne distance. Je veux qu'on soit triste, en colère, en révolte, qu'on ait des états d'âme... Parce que ce sont des humains avant d'être des soignants, comme nos habitants sont d'abord des adultes et accessoirement des malades ». Dans cette maison de repos « hors normes », la mort est donc rendue publique. Plutôt que de discuter de la mort dans l'ombre de l'institution (comme c'était mon cas à l'hôpital), de nouveaux rituels collectifs s'institutionnalisent. Un nouveau cadre normatif s'instaure. Il tente de décharger habitants et travailleurs de l'angoisse du refoulement social de la mort.

4. Conclusion

L'augmentation de l'espérance de vie, la médicalisation de la mort, le jeunisme, la diminution des rites funéraires formels sont autant d'éléments qui participent à rendre la mort plus éloignée de la vie sociale, voire parfois à l'écartier. D'autres phénomènes que nous n'avons pas abordés ici tels que la marchandisation de la mort, ses représentations médiatiques, l'individualisation de la société ou encore le manque de moyens humains dans les hôpitaux sont également à pointer et pourraient, à eux seuls, faire l'objet d'analyses. Si ces éléments influencent les conduites des individus à l'égard des mourants, j'ai envie de penser qu'elles ne les déterminent pas totalement. Des rituels résistants à ce cadre normatif, plus informels et intimes, se déploient autour de la mort. Je l'ai déjà évoqué à travers mon expérience de terrain en gériatrie ; même dans ces lieux aussi impersonnels, des soignants et des familles « rudent » pour tenter de reconnaître, autant que faire se peut, la subjectivité de la personne en fin de vie. Les rituels et la socialisation autour de la mort observés au domaine des Rièzes et Sart sont les témoins que d'autres normes sociales peuvent s'institutionnaliser.

La responsabilité du politique est à pointer dans ce phénomène. Gabriel Ringlet, « prêtre laïque », déclare : "Dans les homes et en gériatrie, il y a beaucoup de personnes très âgées, très fragiles, très démunies, qui ne sont pas entendues. Et je ne vise pas le personnel, bien trop débordé. (...) Il ne faut pas se mettre la tête dans le sable : on est là devant une question politique. Va-t-on décider d'investir dans la qualité de la fin de vie comme on investit, je pense, dans la qualité du début de la vie ? ".¹⁴

En tant qu'association d'éducation permanente, Espace Seniors se doit de participer à la déconstruction de ce tabou social et réfléchir aux conditions de possibilités symboliques et institutionnelles de lutte contre la « solitude du mourant ». Osons rendre la mort visible et en parler de manière très concrète, en situation, sans fioriture, même avec les enfants qui sont en droit de connaître la vérité et de s'exprimer à son sujet. Nul besoin d'établir des grilles de « bonnes pratiques » de la relation au mourant. La création d'espaces où tout un chacun pourrait s'exprimer, avec son langage propre, sur la mort telle qu'il se la représente, la vit, l'imagine... m'apparaît plus intéressante. Car l'échange de points de vue, de valeurs et d'émotion est la première étape vers la transformation du tabou et, il me semble, de la reconnaissance de l'authenticité qui caractérise cette relation.

¹⁴ <http://www.lalibre.be/archive/gabriel-ringlet-on-n-est-jamais-alle-aussi-loin-dans-la-personnalisation-des-funerailles> - le 8 août 2015

Qui sommes-nous ?

Espace Seniors est une association d'éducation permanente faisant partie du réseau Solidaris, active sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Contribuer au développement d'une citoyenneté active des seniors, promouvoir leur participation active et leur intégration sociale, favoriser leur bien-être, leur santé et leur épanouissement sont quelques-uns de nos objectifs.

Pour cela, nous organisons des actions de proximité (groupe de soutien, formations...) et des actions d'information, de sensibilisation et de prévention (campagnes, conférences, brochures...).

Retrouvez toutes nos analyses sur www.espace-seniors.be !