



**HAL**  
open science

## Vivre la mort : Introduction

Anastasia Meidani, Jean-Yves Bousigue

► **To cite this version:**

Anastasia Meidani, Jean-Yves Bousigue. Vivre la mort : Introduction. Vivre la Mort, Presses universitaires du Midi, 2019, Santé société, 978-2-8107-0666-2. hal-02128717

**HAL Id: hal-02128717**

**<https://univ-tlse2.hal.science/hal-02128717>**

Submitted on 14 May 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# **VIVRE LA MORT**

**Sous la direction de**  
**Anastasia Meidani**  
**Jean-Yves Bousigue**

---

# Table des matières

---

**Anastasia MEIDANI et Jean-Yves BOUSIGUE**

Introduction

## ***Première Partie : Mutations historiques et constances anthropologiques dans les relations entre vivants et défunts***

**Sylvie MOUYSET**

« Le soleil ni la mort ne se peuvent regarder fixement. » Écrire la mort en son for privé (XVI<sup>e</sup>-XXe siècle)

**Nahema HANAFI**

La mort sur parchemin. Variations narratives autour du décès au siècle des Lumières

**Christophe REGINA**

Vivre la mort à Marseille au XVIIIe siècle

**Jean-Yves BOUSIGUE**

Entre histoire et médecine : mourir à l'époque contemporaine (1960-2015)

**Jean-Pierre ALBERT**

Préparer sa mort. De la désuétude à l'actualité ?

## ***Deuxième Partie : À l'aune de l'interventionnisme médical contemporain : la prise en charge de la fin de vie et de la mort***

**Anastasia MEIDANI**

Accoucher de la mort... : recourir à une interruption volontaire de grossesse pour motif médical et traiter l'incertitude

**Florent SCHEPENS**

Accompagner la personne malade et ses proches. Quand les soins palliatifs deviennent préventifs

**Émilie LEGRAND et Jean-Christophe MINO**

Légitimation d'une pratique liminaire en médecine palliative : le cas de la sédation en fin de vie au domicile

**Anastasia MEIDANI**

Perdre la tête, vieillir et mourir : l'expérience de la mort chez les patients atteints d'Alzheimer en France, en Grèce et en Suède

**Michel CASTRA**

L'individualisation de la fin de vie et de la mort

## Liste des auteurs

ALBERT Jean-Pierre, anthropologue ; Directeur d'études à l'École des Hautes Études, LISST-CAS.

BOUSIGUE Jean-Yves, neurochirurgien ; Chercheur associé FRAMESPA.

CASTRA Michel, sociologue ; Professeur en sociologie, Université de Lille, Laboratoire CeRIES.

HANAFI Nahema, historienne ; Maîtresse de conférences en histoire moderne et contemporaine, Université d'Angers, CERHIO.

LEGRAND Émilie, sociologue ; Maîtresse de conférences en sociologie, Université du Havre, IDEES.

MEIDANI Anastasia, sociologue ; Maîtresse de conférences en sociologie, Université de Toulouse Jean-Jaurès, LISST-CERS.

MINO Jean-Christophe, médecin-chercheur, Santé publique, Centre National De Ressources Soins Palliatifs et Institut Curie, Paris.

MOUYSSSET Sylvie, historienne ; Professeur en histoire moderne, Université de Toulouse Jean-Jaurès, FRAMESPA.

RÉGINA Christophe, historien ; Maître de conférences en histoire, Université de Toulouse Jean-Jaurès, FRAMESPA.

SCHEPENS Florent, anthropologue ; Maître de conférences en anthropologie, Université de Bourgogne, Centre Georges Chevrier.

## Introduction

*Anastasia Meidani et Jean-Yves Bousigue*

« La mort a beaucoup vieilli, mais elle n'a pas disparu. <sup>1</sup> » À ceux qui affirment que l'on « meurt de moins en moins », cette sentence rappellera opportunément que nous mourrons tous... un jour ou l'autre. À d'autres, qui s'exclament devant l'augmentation continue de l'espérance de vie et son corollaire le recul de l'âge de la mort, la thèse défendue par le sociologue, Marcel Drulhe, chuchotera à l'oreille que ni l'une ni l'autre de ces deux tendances n'est infinie. Le dernier temps du cycle de la vie s'étend, entre vieillissement « ordinaire » et maladies chroniques. On en vient ainsi à parler de morts « prématurées », mais l'adage *mors certa, hora incerta*, reste d'actualité.

Servante de la vie, la mort devient l'incarnation de défis sociaux saisissants dès lors que l'on arrive à lui faire une place dans le monde des vivants. De ce point de vue la thanatologie reste une rencontre pluridisciplinaire parmi les plus cohérentes et prometteuses, révélatrice privilégiée de la nature humaine et de ce qu'elle contient en elle du social et de ses expressions historiques <sup>2</sup>. Dans le droit fil de cette perspective, cet ouvrage collectif cherche à examiner la structure sociale et anthropologique de la mort et à saisir ce qui fait système dans les gestes, les objets, les pratiques, les écrits et les récits qui l'accompagnent dans les sociétés occidentales contemporaines et celles d'autrefois <sup>3</sup>. Les auteurs montrent en quoi cette quête de la « bonne » distance face à la mort constitue une exigence sociale fondatrice du « vivre ensemble ». Dans ce sens, ils se proposent de réfléchir, à partir des terrains pluriels, les formes de commensalité et de solidarité <sup>4</sup> qui s'opèrent entre les vivants et les morts, aujourd'hui et hier.

Mais de quelle mort s'agit-il au juste ? Celle de tout un chacun ? Faire comme si la mort n'avait aucune importance (si ce n'est pour les proches du défunt et ce dernier), c'est la réduire à une mort singulière sans restituer son épaisseur collective, c'est nier la présence de la mort dans la vie en société, c'est refuser de lui faire place à une intrigue <sup>5</sup>, celle de l'existence, c'est ne pas admettre sa fonction structurante dans les relations qui nous lient aux autres, c'est récuser de penser l'altérité. Par conséquent et réciproquement, accepter la mort ce n'est pas accepter sa propre mort (quand bien même ceci serait possible), mais l'idée qu'elle occupe une place centrale dans la vie en société. De toute évidence, pour que la mort soit vivable, pour que la vie puisse continuer, il devient indispensable que les morts soient maintenus en vie « dans » et « à travers » les souvenirs, la transmission, la commémoration, l'affiliation. En accord avec cette perspective, l'ouvrage examine comment les sociétés, plus

---

<sup>1</sup> Drulhe, 2011, p. 238.

<sup>2</sup> Thomas, 2006.

<sup>3</sup> Memmi, 2015.

<sup>4</sup> Le Grand-Séville et Zonabend, 2012.

<sup>5</sup> Baudry, 2010.

ou moins lointaines, régulent la répartition des tâches relatives à la gestion de la mort entre la sphère domestique et collective.

En partant de ce double constat, basé sur la quête incessante de la « bonne » distance face à la mort située au croisement de sa gestion publique et privée : historiens, anthropologues, sociologues, médecins se lancent alors le défi de restituer les figures différentielles du mourir, celle de la « bonne » et de la « mauvaise » mort, en Occident à travers le temps. Dans une approche pluridisciplinaire inédite, ils s'attachent à rendre compte des mutations historiques des relations entre les vivants et les défunts, de même qu'ils se penchent sur les manières de faire société « autour de » et « avec » la mort. En s'attardant sur la mort, le présent ouvrage se propose alors d'examiner – dans une perspective dynamique et non pas statique – une suite de configurations de dons et de contre-dons entre *bios* et *thanatos*, de services rendus réciproquement, de passages continus entre le monde de vivants et l'« autre » monde, et des inscriptions multiples de chacun de ces deux protagonistes dans sa communauté respective d'appartenance : celle des ancêtres et celle des humains.

Quelle que soit l'approche disciplinaire adoptée, un trait transversal émerge ici : face à cette demande d'asile de la mort <sup>6</sup>, il paraît impensable de se montrer inhospitalier. En Occident les cimetières, incarnation par excellence de ce lieu d'asile des morts, donnent à voir des sites particuliers où sont confiés les défunts, après leurs funérailles, activant ainsi la figure d'un hôte, ange gardien, qui les accueille et les reçoit. Rejeter la mort dans le déni, se montrer inhospitalier, serait dénigrer l'impératif qui fonde toute vie en société. Et pourtant, la mort constitue un point nécessairement aveugle de la culture sociétale, quelle qu'elle soit. Aucune culture, aucune époque, aucune civilisation n'a su se résigner à ce travail sur la mort ; de la même façon qu'aucun monde social n'a su l'accueillir pleinement, parce qu'elle n'en ménage aucun. Le défi que se lancent donc les auteurs consiste à penser l'impensable, en explorant les pratiques à travers lesquelles les sociétés cherchent à faire place à la mort, sa juste place. L'étude des pratiques est édifiante, en cela que la gestion que chaque société réserve à la mort est symptomatique de la place qu'elle réserve à la vie. Il ne s'agit pas de s'y connaître mais de s'y reconnaître <sup>7</sup>. Ce qui signifie que c'est la (im-)possibilité de se représenter le monde des mourants (et par conséquent le monde des vivants) qui entre en jeu ici. Ainsi les sociétés contemporaines, prises en otage dans une approche biomédicale du corps, persistent à considérer la mort comme le contraire de la vie, faisant semblant d'ignorer qu'elle constitue sa condition fondamentale. Thomas <sup>8</sup> rend compte de cette configuration culturelle actuelle qui n'accepte de penser la mort que dans sa dimension objectivée, biologique, comme « loi naturelle ».

En prenant le contre-pied de cette approche biologisante, les auteurs de cet ouvrage se proposent de faire état de la réalité sociale qui accompagne l'expérience du mourir, sujette aux mutations socioculturelles, à l'échelle de l'histoire occidentale. La mort en France, comme ailleurs en Occident, est alors scrutée sous la plume des médecins et des chercheurs en

---

<sup>6</sup> Le Grand-Séville et Zonabend, 2012.

<sup>7</sup> Baudry, 2010.

<sup>8</sup> Thomas, 1984.

sciences humaines et sociales. Leurs réflexions pourraient se partager en deux sections qui composent les parties de ce livre.

### ***Mutations historiques et constances anthropologiques dans les relations entre vivants et défunts***

Cette partie rassemble quatre contributions et se donne pour objectif d'étudier les représentations et les pratiques face à la mort ainsi que les attitudes à l'égard des mourants, du XVII<sup>e</sup> au XXI<sup>e</sup> siècle. De longs temps d'affection au long d'une vie aux brefs moments d'agonie qui oscillent entre la vie terrestre et l'au-delà, les auteurs s'efforcent de questionner l'histoire sociale de la mort en replaçant systématiquement le vécu et le discours dans la société qui les a produits. Au croisement de l'histoire de la médecine et de l'histoire religieuse, les rapports à la mort – marqués du sceau de la religion et de l'approche biomédicale du corps qui avance comme le théâtre de transgressions – prennent sens dans un contexte de sacralités et de ritualités mouvant. En effet, quelles que soient la société et l'époque étudiée, la mort reste une constance qui n'a jamais cessé de varier. Pour en rendre compte, les auteurs confrontent des sources documentaires de nature narrative, descriptive, normative, iconographique, littéraire et technique, dans une approche interdisciplinaire. Face à une « histoire sans archives », d'autres sources, attentives à d'autres formes d'écriture et de représentations, révèlent que, loin d'être un écho lointain et assourdi du passé, ces questions où se retrouvent le mourant et l'entourage, résonnent avec le même éclat aujourd'hui pour qui y prête attention, dans une perspective historique. Relevant de l'intime autant que de l'innommable, l'expérience de la mort ne saurait rester inédite, tout comme elle ne saurait se réduire à des spéculations face à ces traces qui font signe (Mouysset, chapitre 1). Plus encore que sa mise en scène, le vécu de la mort constitue un des « fronts pionniers » de cette réflexion. Dans ce sens, cette première partie retient de la distinction opérée par Vovelle entre « la mort vécue » qui se lit dans cet ensemble des gestes et des rites qui accompagnent le dernier voyage vers l'au-delà ; « la mort subie » résultante de la mortalité retranscrite dans les courbes démographiques et, enfin, « l'histoire du discours collectif sur la mort »<sup>9</sup>. Faisant état des moyens que les différentes civilisations disposent pour aborder ces phénomènes complexes qui structurent la mort, les auteurs retracent des évolutions entre le substrat démographique, le contexte sociétal et religieux et les apports de la médecine. La complexité dont il est question ici n'émane pas forcément de tensions, et les convergences dans les attitudes à tenir face à la mort et aux mourants sont plus nombreuses qu'il n'y paraît. Dans un contexte sociodémographique et médical en mutation, la mort se caractérise par un discours, une politique, une mise en scène et des pratiques que les contributions cherchent à restituer, mettant en exergue la dialectique entre imputation au politique, ancrage religieux et mise en question du corps médical.

Plongée dans un passé plus ou moins lointain, l'étude de la mort appelle à la redécouverte d'un univers que l'on pensait enterrée et qui n'a pas fini de dicter le présent. Entre le grand

---

<sup>9</sup> 1982 dans Vovelle, 2009.

cérémonial de la mort baroque et l'avènement de la mort bourgeoise accompagnée du sentimentalisme romantique exacerbé du XIX<sup>e</sup> siècle, les auteurs examinent l'inscription de la pensée qui se déploie à partir du XVI<sup>e</sup> siècle au sujet du dernier voyage. La gestion de la mort, et dans une certaine mesure de la maladie considérée parfois comme l'inévitable corrélat de la mort, connaît une évolution complexe à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle. En toile de fond se dessine la lecture que la Renaissance réserve à cette glorieuse conclusion de notre exode, soigneusement préparée au fil des siècles précédents. Signe emblématique de « la vie brève », le XVII<sup>e</sup> signe l'apogée du modèle qui prévaut depuis le Moyen Âge, marqué par une espérance de vie qui plafonne à 30 ans. Dans ce tragique XVII<sup>e</sup> siècle, l'image de la mort se pétrit dans « le massacre des innocents », la mortalité infantile, la guerre et la mort en couche (Hanafi, chapitre 2). La représentation de la mort contagieuse cristallisée autour de l'épidémie offre une illustration saisissante de ce visage de la mort. Avec la Révolution Française, celle de pères de famille, c'est la « levée en masse » qui représente un million de jeunes partis au combat. Pour l'homme, le risque de la mort violente à la guerre côtoie celui de la femme, morte en couche. En parallèle, l'image du père de famille, que l'on retrouve chez *La Fontaine* et qui renvoie à la mort du patriarche, est négociée, travaillée, mise en mots, sculptée en opposition avec celle du suicide (Régina, chapitre 3). Dans toute la France du Sud, héritière du droit romain, c'est la pratique successorale, la désignation de l'héritier, avec le problème de l'exclusion des cadets qui avancent sur le devant de la scène.

L'image de la réunion des enfants autour du lit de mort rejoint celle de l'ancêtre, incarnation par excellence de la « bonne » mort que l'on peut retrouver dans l'élite nobiliaire princière – à l'image de celle de Louis XIV. Du côté de la religion, l'iconographie de la « bonne » mort, à partir de Saint Joseph, entre en résonance avec cet exode du monde des vivants (Albert, chapitre 5). Le tout donne à voir les ingrédients d'une mort apaisée, celle qu'on a eu le temps de préparer et qui résonne de cette invitation lancée aux plus âgés d'entre nous à reprendre en main la gestion de leur ultime voyage, tout en composant avec les limites imposées à leur volonté de disposer de leur vie, ou pour ainsi dire de leur mort. Cette iconographie se situe à l'opposé d'une certaine image de la « bonne mort » contemporaine, celle qui nous prend au dépourvu, nous accordant la faveur de mourir pendant notre sommeil sans rien avoir vu venir, sans même s'en rendre compte.

Mais au-delà de ces morts individuelles, le collectif donne le ton. En 1760 les premières collections de centaines voient le jour. Toutefois, les gains sur l'espérance de vie débutent avec Pasteur et les progrès médicaux du XIX<sup>e</sup> siècle qui s'emparent du sujet. Petit à petit l'imagination populaire, qui s'émerveillait encore des longévités fantasmagoriques attribuées à la fontaine de jouvence, cède la place aux recommandations d'hygiène et aux discours médicaux triomphants qui semblent monnayer la prolongation de l'espérance de la vie de façon plus accostable que l'eschatologie chrétienne. Les mutations sociales répertoriées par les historiens dans la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle rejoignent le discours des Lumières qui prédit la vraie révolution démographique qui viendra plutôt au XIX<sup>e</sup>, et qui se déploie dans les berceaux. Avec l'essor de la médecine et des préoccupations en matière d'hygiène présente

dans la Rome Antique <sup>10</sup>, on enregistre une forme de désacralisation de la mort qui va de pair avec un détachement religieux à géométrie variable. Mais les permanences religieuses, qualifiées par certains historiens des formes de re-sacralisation, ne manquent pas, et l'émergence de nouvelles pratiques funéraires et commémoratives en atteste. La tentation de re-sacralisation entre en résonance avec la nostalgie d'une certaine image de la mort d'autrefois, momentanément égarée dans les rouages de l'histoire. Après 1770, le rapport mortalité-natalité bascule : la natalité prend le dessus. C'est l'envol que l'on croît irrévocable de la courbe démographique qui se fait sur fond de continuité, sans révolution fondamentale. La baisse de mortalité des plus jeunes pose la question des vieux qui, à partir de ce siècle, ne va pas cesser de préoccuper les esprits.

Au niveau de la mort vécue, c'est le passage « de la mort de moi à la mort de toi » <sup>11</sup> qui annonce l'avènement d'une pensée qui réhabilite la mort de l'autre. C'est l'affectivité rousseauiste : la mort de Rousseau « le sourire aux lèvres », et la mort de Julie dans *La nouvelle Héloïse*. Ce qui fait office de nouveauté, dans la pensée des Lumières, c'est une lecture de la mort qui évoque celle de l'âge classique et développe les malheurs du vivre trop. Pour la première fois après l'antiquité grecque, la mort est de nouveau perçue comme le moyen « naturel » d'échapper à la vieillesse (Bousigue, chapitre 4). La pensée de Buffon est éloquente à ce sujet : la mort, chose terrifiante qui nous épouvante à distance, devient presque familière quand on s'en approche. C'est à l'époque des Lumières, où naît l'assurance-vie en Angleterre ; alors qu'en France, la pratique testamentaire se laïcise. C'est le droit aux larmes qui ouvre la porte à la sentimentalité et aboutit à la nouvelle image de la « bonne » mort laïcisée. Quant à la mort héroïque, celle fabriquée de toutes pièces par l'héroïsation traditionnelle ou les héros posthumes, elle revient aussi au galop et, avec elle, une certaine forme d'immortalité esquisse en filigrane une ligne néo-classique. Diderot en fait état à travers la postérité civique, celle des grands hommes, et celle de l'affection familiale qui se lit dans la mémoire qu'on a léguée aux enfants. Pour peu que l'histoire du défunt puisse incarner un mouvement d'empathie singulière, la mort héroïque rejoint la mort scandale : la mort subite du nourrisson qui jette l'anathème sur l'injustice du sort où l'impuissance de la médecine devient l'emblème de ce départ scandaleux. La rupture fondamentale est dans le passage de la peur de la mort dans le cadre d'une vie brève, à la peur de la mort dans une société encombrée par ses vieux <sup>12</sup>. Des peurs individuelles aux visages multiples aux peurs collectives, la transition s'opère autour d'une société agiste où la nécessité de s'approprier sa fin de vie est de mise.

Appelant à la présentation synoptique des différentes contributions de cette première partie, ce que montrent le mieux ces lignes introductives c'est que notre société n'est pas quitte avec son passé. Soucieuse de son présent tout autant que de son avenir, elle se retrouve encombrée par des images de mort ravivées, qu'elle croyait rangées dans le rang des archaïsmes. Imminent démenti aux rêveries d'hier, les inégalités face à la mort mettent à mal

---

<sup>10</sup> Fassin, 2008.

<sup>11</sup> Ariès, 1975.

<sup>12</sup> Vovelle, 2009.

une victoire que l'on tenait pour achevée, ou proche de l'être. Au regard de cette histoire qui se confond avec celle de l'humanité, il convient de s'interroger sur la réalité de mutations enregistrées au fil du temps et de faire retour sur des questions anthropologiques aussi fondamentales que le rapport à la mort et la maîtrise de sa propre vie jusqu'au bout. Pour ce faire, l'historicisation n'est pas un luxe optionnel mais une condition analytique dont il paraît difficile de faire l'économie.

### ***À l'aune de l'interventionnisme médical contemporain : la prise en charge de la fin de vie et de la mort***

Dans la deuxième partie de cet ouvrage les auteurs tentent, par des chemins encore peu empruntés, d'explorer les aspects les plus contemporains de notre rapport à la mort et de questionner à nouveaux frais une histoire initiée, il y a près d'un demi-siècle. Il ne s'agit pas ici d'opposer de manière simpliste une jadis familiarité avec le trépas<sup>13</sup> avec un présent thanatophobe, mais de montrer en quoi ces pratiques contemporaines et le débat public qui va de pair sont significatifs d'un regain d'intérêt pour la mort<sup>14</sup>, en œuvre en France depuis une trentaine d'années, et en quoi cette réalité sociale nous renseigne sur la vie en société. Dans le processus du mourir engagé dans les sociétés contemporaines, la ritualisation prend racine – en partie du moins – sur la proximité relationnelle et l'accommodation cérémoniale. Aux creux de ce processus, nous discernons une tentative de combler le vide d'une ritualité endommagée, par l'intermédiaire d'une mise en mot émotionnelle censée faire sens, comme pour colmater le silence et lever les ambiguïtés que la ritualité n'a pas cessé d'autoriser. Ces tentatives de réparation du manque, conçues comme un manuel de rafistolage du monde, avancent comme des efforts de cimentation du lien social. Les cérémonies funéraires qui en résultent adviennent alors potentiellement comme la marque d'une faute ou d'un manquement – le plus souvent des proches envers le défunt. Dans ce sens, elles viennent marquer une transition, organiser un devoir de mémoire, clore une relation, mais elles ne permettent pas forcément de se situer dans le désordre, l'inconnu et l'invisible que la mort incarne, surtout aux premiers pas d'une vie (Meidani, chapitre 6).

Alors que le processus d'intimisation, modelé par des normes sociales, convoque la subjectivité, l'impératif d'une mise en forme commune et institutionnalisée de la mort active le processus de sa professionnalisation<sup>15</sup>, dans un mouvement concomitant où les professionnels, pour l'essentiel les soignants, deviendraient des magistères d'une entreprise morale innovante. En réduisant la mort à des parcours de fin de vie au sein des soins palliatifs, et en la confondant avec la « perte », le collectif chercherait alors à se dédouaner d'un travail social, tout en orientant l'individu dans la gestion de son chagrin et de ses souvenirs (Schepens, chapitre 7). En effet, comme cette mort « sur mesure » se doit d'être choisie, la subir devient impossible, faute de quoi elle ne serait pas en accord avec le « nouveau protocole », au sein duquel le mourant est censé accepter le jeu de la confession et parvenir à

---

<sup>13</sup> Ariès, 1975 ; Thomas, 1975.

<sup>14</sup> Déchaux, 1997.

<sup>15</sup> Déchaux, 2002.

« se mettre au monde »<sup>16</sup>. C'est alors pour contourner cette difficulté anthropologique, pour remédier aux lacunes d'une entreprise symbolique parcellaire, que l'institution est convoquée. De ce point de vue, la mort tient tête à une sociologie de l'individu, rappelant avec vigueur que la fabrique du sens ne s'invente pas à loisir.

Les questions qui se posent alors sont multiples : dans quelle mesure cette forme de socialisation du mourir illustre-t-elle un nouveau cycle de normalisation en résonnance avec les mutations de la sensibilité collective ? Quels sont les enjeux éthiques de cette expertise inédite de la fin de vie qui fait surgir en arrière fond la question de l'euthanasie ou encore de l'eugénisme préventif ? En quoi cette gestion psycho-médicale du mourir nous renseigne sur les figures contemporaines de la « mauvaise » mort ? Qu'en est-il des processus décisionnels qui sous-tendent le mourir, situés à la charnière de la responsabilité individuelle et sociale ? Est-ce possible de mourir en sujet sans la médiation d'un tiers, représentant de la norme – que celle-ci incarne le rite ou l'expertise du personnel soignant ?

Quelles que soient les réponses que les auteurs de ce livre réservent à ces questions, la mort est conçue comme une force active qui menace à tout moment de faire irruption dans la vie<sup>17</sup>. Plus ou moins parlée<sup>18</sup>, écrite et mise en scène selon les cultures et les époques, elle est traversée par un trait commun : l'homme ne doit aucunement être privé de sa mort. En effet, de nos jours l'idéologie du « bien » mourir garde à distance l'acharnement iatrique et revendique une mort sans douleur, qui contraste avec l'épreuve de l'agonie d'autres temps et ses expressions collectives.

Dissimulée, la mort avance masquée et silencieuse dans les couloirs du milieu hospitalier. Et comme parler de la mort semble de mauvais goût, comme l'indique à juste titre Jean-Pierre Albert dans sa contribution dans le présent ouvrage – tout du moins en France, puisque le Sud de l'Europe ne semble pas partager ce point de vue (Meidani, chapitre 9) – l'expression de « fin de vie » cherche à faire office de substitut lexique. La mort apparaît alors contenue, maîtrisée dans un langage et des pratiques codés, protocolisés, standardisés – ce qui pourrait apparaître contradictoire avec le processus d'intimisation décrit auparavant. La ligne de tension qui en résulte appelle à une gestion individuelle de la fin. Toute tentative contraire, aspirant à une mise en scène « ouverte » du mourir (ou à sa publicisation) devient alors blasphématoire, « ob-scène »<sup>19</sup>, et c'est en ce sens qu'elle est censurée. La mort est tenue pour innommable ou pour ainsi dire impensable. Et pour pouvoir rejeter la mort et les mourants dans le « non-dit », il est impératif de leur réserver des lieux aseptisés, à l'image de milieux hospitaliers, comme pour encadrer leur expérience.

Dans cette perspective, l'émergence des soins palliatifs ou encore de la sédation (Legrand et Mino, chapitre 8), au même titre que la montée de cérémonies funéraires inédites, constituent les signes emblématiques de ce mouvement qui souhaite rompre avec l'anonymat des rites du passé, tout en s'inscrivant dans un cadre institutionnel de référence. Avancer que

---

<sup>16</sup> Déchaux, 2002.

<sup>17</sup> Stewart, 1993.

<sup>18</sup> Williams, 1993.

<sup>19</sup> Le Grand-Séville et Zonabend, 2012.

cette expérience intime de la mort, plus ou moins encadrée par l'institution, tient à restituer la subjectivité de chacun dans un mouvement de personnalisation, ne nous permet pas de conclure que ce processus est dépourvu de prescriptions sociales. La preuve : un modèle inédit de la « bonne » mort est en train de naître. Orchestré par les professionnels, véritables experts du mourir, ce modèle se propose de socialiser la mort – même si cette dernière continue à faire office de tabou et est tenue pour une intruse (Castra, chapitre 10). En effet, même si les cérémonies religieuses demeurent toujours majoritaires en France, accompagnant plus de 80 % des décès enregistrés annuellement <sup>20</sup>, les normes ont considérablement évolué, faisant basculer la gestion de la mort de la sphère privée, paramétrée par les rites religieux d'autrefois, à l'institution hospitalière. Ainsi, les années passent mais la proportion reste à peu près la même : trois fois sur quatre, on meurt en dehors du lieu où l'on a vécu, généralement à l'hôpital <sup>21</sup>. Le médecin a pris la place du prêtre, comme s'il lui était possible de repousser la mort, comme si c'était envisageable d'assimiler la mort à une maladie, voire d'en guérir.

Dans ce mouvement, la professionnalisation du mourir devient le signe par excellence de l'emprise de la médicalisation de l'existence. Mais au sein des établissements de soins, le drame n'a pas lieu d'être. Car dans ces institutions, la dramaturgie agissante se doit de favoriser la routinisation qui advient comme le déni de la mort dans ses dimensions sacrées, perturbatrices et, parfois, traumatisantes. Revisité sous cet angle, le travail dont il est question ici incombe autant aux soignants qu'aux proches et aux mourants. Dépossédé de sa propre mort, le mourant est pourtant incité à faire preuve d'autonomie, rester acteur et sujet de sa vie jusqu'au dernier souffle, condition nécessaire mais – non suffisante – pour pouvoir se réapproprier sa mort.

\*\*\*\*

Sans rien renier du passé, cet ouvrage rend compte des expériences de la mort sensiblement variées, selon les espaces et les temporalités étudiés. L'étude des mourants ainsi que de leurs proches, engagés dans des temps et des espaces de production de la mort diversifiés, donne à voir – dans une perspective historique étendue – des articulations complexes de la gestion de la mort, qui se déclinent entre la sphère publique et la sphère privée. Les questionnements proposés considèrent cette diversité pour mieux en rendre compte de ses évolutions au fil de siècles.

Nous remercions les auteurs qui se sont risqués à expliquer les phénomènes étudiés, en cherchant à dés-imbriquer ces questions complexes qui traversent l'univers de la mort, et à rendre intelligibles des expériences du mourir sensiblement variées selon les contextes et les époques. Leurs contributions circonscrivent des pistes explicatives et ouvrent la voie à des formes d'action interventionniste et intersectorielle, en lien avec cette question venue du fond des âges : la mort.

---

<sup>20</sup> Déchaux, 2002.

<sup>21</sup> Déchaux, 2002.

Ainsi conçu, cet ouvrage s'adresse donc à tous : étudiants, chercheurs, professionnels de soins et usagers pourront y puiser des éléments théoriques et pratiques pour alimenter leur réflexion. Soucieux de penser la question de la mort de son temps, le regard que ce livre propose examine avec acuité la mort d'hier pour mieux questionner les divers mouvements sociaux susceptibles de contribuer à façonner le visage de la mort à venir. Ce faisant, il apporte la preuve que, au-delà de la mise en question des politiques et des pratiques du mourir, les sciences humaines et sociales ont un rôle crucial à jouer pour que le façonnement du nouveau visage de la mort ne se réduise pas à un gouvernement de corps encore en vie, et pour que la mort livre sa quête de sens dans un engagement profond dans la vie.