



Texte de réflexion / n°1

L'extrême solitude des mourants¹

Roland Gori²

26 mai 2024

« La vie est jusque dans ses aspects les plus intimes, à chaque époque de la civilisation, en étroite interaction avec le sens que l'époque impartit à la mort. Notre conception de la vie, notre conception de la mort, ne sont que deux aspects d'un seul et même comportement fondamental.³ »

L'œuvre de sépulture se révèle comme une manière de s'y prendre avec la mort au cœur même de toute la vie.

Dans *La Solitude des mourants*, Norbert Elias écrit : « Cette manière de se vivre soi-même, cette image de soi comme *homo clausus*, caractéristique d'une phase de civilisation récente, est en liaison très étroite avec une manière tout aussi spécifique de vivre par anticipation sa propre mort, et probablement, dans la situation réelle sa

¹ Cette intervention lors des journées à l'hôpital Sainte Anne à Paris les 31 mai et 1^{er} juin 2024 « Dis-moi comment tu meurs je te dirai dans quel monde tu vis » reprend en partie le chapitre consacré à la « solitude des mourants » de l'ouvrage *Exilés de l'intime Vers un homme neuro-économique* (Roland Gori, Marie-José Del Volgo, 2008), réédition : Paris LLL, 2020.

² Roland Gori, psychanalyste, membre d'Espace analytique, professeur honoraire des Universités. Derniers ouvrages parus : *La fabrique de nos servitudes*, Paris, LLL, 2022 ; *Et si l'effondrement avait déjà eu lieu. L'étrange défaite de nos croyances*, Paris, LLL, 2020 ; *La nudité du pouvoir*, Paris, LLL, 2018 ; *Un monde sans esprit. La fabrique des terrorismes*, Paris, LLL, 2017 ; *L'individu ingouvernable*, Paris, LLL, 2015 ; *Faut-il renoncer à la liberté pour être heureux ?* Paris : LLL, 2014 ; *La Fabrique des imposteurs*, Paris : LLL, 2013 et *La Dignité de penser*, Paris : LLL, 2011etc.

³ Georg Simmel³, 1909, *La Tragédie de la culture*. Paris, Payot/Rivages, 1988, p. 169.

propre agonie.⁴ » Et plus loin : « Il n'est pas toujours très facile de montrer à des êtres qui sont en route vers la mort qu'ils n'ont pas perdu leur signification pour les autres. Quand cela arrive, quand un être en train de mourir doit éprouver le sentiment — bien qu'il soit encore en vie — qu'il ne signifie plus rien pour ceux qui l'entourent, c'est alors qu'il est vraiment solitaire.⁵ »

L'œuvre de sépulture se révèle constitutive de l'humanité dans l'homme. L'œuvre de sépulture ne se réduit pas à enterrer les morts. L'œuvre de sépulture se révèle comme une manière de s'y prendre avec la mort, mais la mort au cœur même de toute la vie. Notre manière de mourir – autant que notre façon de nous y prendre pour accompagner les vivants en train de mourir – révèle le *relief anthropologique* d'une culture. Nous le savons depuis la Renaissance et tout au long des temps modernes, notre attitude devant la mort a profondément changé. Elle tend à l'heure actuelle à devenir une affaire de spécialistes et obéit parfois à une logique comptable. L'accompagnement des mourants et l'œuvre de sépulture sont passés, comme le dit Norbert Elias, « des mains de la famille, des parents et des amis dans celles de spécialistes rémunérés.⁶ » **Le Droit s'apprête aujourd'hui à planifier l'heure de la mort, à programmer le moment où le sens de la vie devient insupportable.** Peut-être avons-nous alors tendance à oublier ces phrases redoutables de Norbert Élias : « du reste, il ne s'agit pas seulement de la conclusion définitive de la vie, du certificat de décès et de l'urne funéraire. Beaucoup d'hommes meurent peu à peu, ils deviennent fragiles, ils vieillissent. Les derniers moments sont importants, certes. Mais souvent le départ des êtres humains commence bien plus tôt. Très souvent, les infirmités physiques séparent déjà les êtres vieillissants des vivants. Leur déclin les isole.⁷ »

Le changement dans nos pratiques sociales ne résulte pas seulement de raisons techniques ou scientifiques. L'hygiène et la santé publique sont non seulement les instruments et la raison d'être de notre culture, mais mieux encore c'est cette culture même qui les a rendu possibles, a permis leur découverte autant que leur mise en œuvre. La médecine sociale et la santé publique se sont développées en France avec l'expansion des structures urbaines. Les idéaux d'une bonne organisation sanitaire des villes au XVIII^e siècle recomposent le champ du savoir et des pratiques médicales. Une grande partie de la médecine scientifique du XIX^e siècle plonge ses racines dans les expériences de la médecine urbaine du XVIII^e siècle fortement soucieuse de la salubrité des populations et de leur interaction avec un nouveau milieu, c'est-à-dire avec ces nouvelles conditions d'existence qu'impose la ville. Ces nouvelles conditions d'existence s'accompagnent toujours davantage d'une *désacralisation de la mort et du mort* corrélative du désenchantement du monde. L'organisation sanitaire des villes et des populations tend à remplacer et à relayer les *rites funéraires* et leurs fonctions sociales. **La continuité ontologique entre les morts et les vivants tend toujours davantage à s'estomper dans la modernité sans pour autant disparaître.**

Pour prendre seulement un bref exemple, remarquons que c'est aux alentours de 1750 que se développe l'individualisation du cadavre, du cercueil et de la tombe sur

⁴ Norbert Elias, 1982, *La Solitude des mourants*. Paris : Christian Bourgois, 1988, p. 14.

⁵ Norbert Elias, 1982, *ibid.*, p. 85-86.

⁶ Norbert Elias, 1982, *ibid.*, p. 44.

⁷ Norbert Elias, 1982, *La Solitude des mourants*. Paris : Christian Bourgois, 1988, p. 12.

laquelle un nom va être inscrit. Michel Foucault attribue cette nouvelle façon de célébrer un culte des morts à l'émergence d'une *police politico-médicale* de la société moderne⁸. Cette nouvelle technologie « médicale et politique » de « gestion » des morts et de la mort constitue un des aspects de la normalisation sociale des comportements exigée par le pouvoir qui se met en place dans le quadrillage des populations.

Pour Michel Foucault, les normes politico-sanitaires de notre modernité qui ont contribué à individualiser les morts et la mort font partie du cadre plus général de cette « médicalisation de l'existence⁹ » conçue comme une nouvelle technologie de gouvernement des conduites. Par une autre voie, Norbert Elias montre que l'individualisation du cadavre s'est accompagnée d'une dissimulation sociale requise par les nouvelles exigences de notre civilisation. Civilisation individualiste et individualisante qui exige des sujets un autocontrôle sur eux-mêmes. Sans pour autant adhérer au mythe d'une « mort apprivoisée » ou paisible des sociétés anciennes évoquée par Philippe Ariès¹⁰, Norbert Elias insiste sur ces nouvelles formes de neutralisation et de dissimulation des moments où la vie se termine. Comme le rappelle Norbert Elias « la mort est un problème de vivants¹¹ ». La manière dont on s'y prend avec elle et avec les mourants révèle les *processus de civilisation* qui régissent le cadre de vie des individus et des populations.

Michel Foucault et Norbert Elias reconnaissent dans cette *individualisation* et cette *rationalisation technique* de la « gestion » des morts et de la mort, la manifestation autant que l'opérateur de la modernité et de ses technologies de pouvoir. Simplement Foucault insiste sur les rapports entre la norme, le savoir médical et le pouvoir politique là où Norbert Elias analyse davantage les processus de civilisation en termes d'économie sociale et psychique.

L'assèchement de l'imaginaire d'une société incapable d'imaginer un autre monde, un monde débordant celui de notre positivisme

Il convient de se rappeler, avec Maurice Godelier, anthropologue, que parmi les invariants communs à toutes les sociétés, quelles que soient les civilisations et les époques, nous en trouvons un qui fait « que la mort n'est pas conçue comme la fin définitive de l'existence de l'individu, ses proches doivent avoir vis-à-vis de lui, au cours de ces derniers moments, une conduite socialement prescrite.¹² » **Ce qui signifie qu'aujourd'hui la pensée du droit, son libéralisme, et la rationalité médicale tendent à se substituer aux codes et pratiques sociales naguère prescrits par les traditions et les religions. La mort et la fin de vie qui la précède sont bien des faits sociaux qui révèlent la manière dont une société la pense et pense du même coup la signification de l'existence.**

Dans les sociétés anciennes, la peur de la mort était toute aussi grande que de nos jours et ce d'autant plus que la civilisation se révélait violente et exposait les hommes à de vives souffrances. L'angoisse de la mort n'était pas moins présente, bien au

⁸ Michel Foucault, *Dits et écrits III 1976-1979*. Paris : Gallimard, 1994.

⁹ Roland Gori, Marie-José Del Volgo, 2005, *La Santé totalitaire Essai sur la médicalisation de l'existence*. Paris : Denoël.

¹⁰ Philippe Ariès, 1977, *L'Homme devant la mort*. Paris : Seuil.

¹¹ Norbert Elias, 1982, *op. cit.*, p. 14.

¹² Maurice Godelier (direction), *La mort et ses au-delà*, Paris, CNRS, édition, 2018, p. 40.

contraire et la tentation de « refouler » ses représentations, tout aussi importante. Simplement, la participation des individus et des groupes sociaux au moment de l'agonie et de la mort s'avérait moins dissimulée, moins neutralisée qu'aujourd'hui par la *rationalité technique et sanitaire* où « Jamais dans l'histoire de l'humanité les mourants n'ont été relégués derrière les coulisses, hors de la vue des vivants, de manière aussi hygiénique ; jamais auparavant les cadavres n'ont été expédiés de la chambre mortuaire au tombeau de manière aussi inodore ni avec une telle perfection technique.¹³ » Norbert Elias reconnaît bien volontiers que toutes les sociétés se trouvent placées devant l'exigence d'aider les individus « à tuer le mort » pour continuer à vivre et l'élever à la dignité d'un Ancêtre. Simplement, ce sont les manières de s'y prendre qui changent d'une *forme de civilisation* à une autre. La manière « médico-technique » de s'y prendre avec la mort et les mourants de nos jours se révèle comme le symptôme d'un lointain processus de civilisation qui tend toujours davantage à reléguer notre *mortalité*, la dimension tragique du vivant, dans les coulisses de la scène sociale et de ses drames. L'imaginaire social innerve les rites et les pratiques qui permettent de faire avec la mort et avec les morts. Les cités antiques d'Athènes et de Rome prêtaient moins d'attention à la mort des femmes qui n'avaient pas le statut de « citoyens ». Sauf, les femmes mortes en couches qui étaient honorées comme les guerriers morts au combat.

Avec Norbert Elias, nous pouvons ici explorer la face sombre de nos civilisations modernes dans la mesure où plus que jamais leurs normes sociales incitent à l'extrême solitude des mourants et de leurs proches, à leur isolement. Quitte alors à confier à des services techniques ou psychologiques le soin de les soutenir dans cette épreuve. Sauf que dès lors ce traitement social de la souffrance opère selon une rationalité technique et économique éloignée aujourd'hui du tissu familial. N'a-t-on pas déjà prescrit des antidépresseurs pour prévenir les états dépressifs du deuil... et pour éviter la perte éventuelle de journées de travail et de profits économiques ? À moins que notre civilisation ne parvienne à un degré si monstrueux de rationalisation que la perte d'un être proche elle-même ne soit plus que mollement ressentie par ceux qui la subissent en les invitant à une pure « évaluation » comptabilisant les pertes et les profits visualisés et objectivés par l'imagerie fonctionnelle du cerveau par résonance magnétique. **Cette rationalisation du deuil et de la mort qui le précède témoigne de l'assèchement de l'imaginaire d'une société incapable d'imaginer un autre monde, un monde débordant celui de notre positivisme anxieux.** Quand je parle d'un autre monde, je n'évoque pas l'au-delà des paradis ou des enfers, non je fais référence à ce monde dont parle le poète Paul Éluard lorsqu'il dit qu'« il y a un autre monde mais qu'il est dans celui-ci. » Cet assèchement de notre imaginaire social a besoin d'effets spéciaux dont il est *addict* pour compenser cette carence d'un monde dont l'existence quotidienne se suffit à elle-même pour permettre la survie des vivants. Peut-être est-ce une des raisons qui conduit à essayer d'*empêcher la tristesse et les sentiments du deuil* ?

Les sentiments de tristesse et de deuil supposent en effet une santé psychique dont nous ne sommes pas convaincus que notre civilisation en garantisse encore les conditions d'expériences intimes. Comme Winnicott¹⁴ nous l'apprend, la santé psychique dès le début de la vie suppose des capacités de l'environnement à s'identifier aux besoins fondamentaux des personnes et « la santé » (*health*) n'est

¹³ Norbert Elias, 1982, *ibid.*, p. 37.

¹⁴ Donald W. Winnicott, 1967, « Le concept d'individu sain ». In : *Conversations ordinaires* (1986), Paris : Gallimard, 1988, p. 27-53.

en aucune manière identique au « sanitaire » (*sanity*). **La valeur d'une civilisation s'évalue à la manière dont son environnement tolère, traite les pertes et les malheurs qui affectent les individus et les populations.** Il ne s'agit pas seulement de compassion et de pitié, mais plus radicalement des modalités et des formes de pratiques sociales permettant à un sujet d'intégrer et d'élaborer les drames de son existence. À ce titre on ne saurait se contenter de l'évaluation des comportements et de leur chiffrage simpliste par ces échelles de dépression et de douleurs qui prolifèrent aujourd'hui. Notons dès à présent avec Winnicott que « la perte et le malheur (et la maladie, comme je l'ai indiqué) peuvent être plus terribles pour des gens sains que pour ceux qui sont psychologiquement immatures ou déformés. Il faut laisser à la santé le droit de comporter ses propres risques.¹⁵ » Cette remarque de Winnicott se révèle essentielle pour comprendre les pathologies et les déviations sociales d'aujourd'hui : l'instrumentalisation d'autrui et de soi-même peuvent aller jusqu'à ne plus éprouver que nous sommes « réellement » malades et déprimés. Cette aliénation de notre expérience intime pourrait signifier que dans notre civilisation nous nous éloignons toujours davantage de nous-mêmes et des épreuves subjectives qui fondent notre réalité psychique.

La peur de perdre le contrôle de soi dans le gouvernement de soi-même et l'autosuffisance dont nos idéaux font l'éloge

Quels que soient par ailleurs les commentaires et les critiques que l'on ait pu faire à la thèse de Norbert Elias sur l'extrême solitude actuelle des mourants, l'ensemble de ses commentateurs¹⁶ reconnaît le caractère fécond de son travail, en particulier quant aux processus d'« individualisation » de la fin de vie dès lors qu'ils sont mis directement en rapport avec sa théorie d'une *civilisation des mœurs*¹⁷. Norbert Elias revient à plusieurs reprises dans ses travaux sur le processus de civilisation par « individualisation », rationalisation et refoulement. La société délèguerait toujours davantage à l'individu le soin de se gouverner lui-même, de se contrôler, d'inhiber ses pulsions et de réguler ses affects dans un régime normatif propre à une culture et à une époque données. **Le retrait devant les mourants et la mort pourrait, selon Norbert Elias, dissimuler de manière spécifique à notre civilisation la peur de perdre le contrôle de soi dans le gouvernement de soi-même et l'autosuffisance dont nos idéaux font l'éloge.** L'éloignement prématuré des vivants, des infirmes et des mourants pourrait venir témoigner « des difficultés qu'ont beaucoup de gens à s'identifier aux personnes vieillissantes ou aux mourants.¹⁸ »

Norbert Elias insiste sur ce point spécifique aux processus de notre phase de civilisation, à nos difficultés à nous *identifier* aux faibles, aux dépendants, aux vulnérables et aux mourants qui se manifestent par un manque de spontanéité dans l'expression de la sympathie, par un laconisme dans le contact social, par une

¹⁵ Donald W. Winnicott, 1967, *ibid.*, p. 42.

¹⁶ Jean-Hugues Déchaux, 2004, « La mort solitaire ? », In : Sophie Chevalier et Jean-Marie Privat (sous la dir. de), *Norbert Elias et l'anthropologie*, Paris : CNRS éditions, p. 159-168. Cet auteur préfère parler d'« intimité » de la mort et montre que dans notre civilisation les cérémonies de deuil procèdent davantage de l'intersubjectivité en substituant à la logique de l'affiliation la logique de la reconnaissance qui structure le réseau des proches.

¹⁷ Norbert Elias, 1939, *La Civilisation des mœurs*. Paris : Calmann-Lévy, 1973.

¹⁸ Norbert Elias, 1982, *op. cit.*, p. 12, souligné par nous.

délégation à des professionnels des tâches et des actions que requièrent le soin et l'assistance. La rationalisation et l'instrumentation technique des relations ne procèdent pas seulement des changements dans nos conditions de vie mais apparaissent aussi en « de nombreuses occasions qui exigent l'expression d'une forte implication émotionnelle sans perte de contrôle de soi. Sans doute en est-il de même pour les situations d'amour et de tendresse.¹⁹ » Ce rapprochement qu'opère Norbert Elias entre la capacité d'affronter la perte et l'aptitude à aimer nous paraît essentiel et rejoint en plus d'un point l'expérience psychanalytique²⁰. Une civilisation qui dissimule la mort est une civilisation qui cache aussi l'amour et la tendresse sauf à devoir les réduire au « fétichisme de la marchandise » et au spectacle du sexe.

Dans une conférence prononcée en 1983, Norbert Elias précise sa thèse en montrant que les idéaux de notre civilisation qui exigent le gouvernement de soi sans perte de contrôle, tendent à accroître les difficultés des sujets à s'identifier dans le lien social. Le recours aux soins médicaux et à l'organisation scientifique des tâches auprès des plus vulnérables et des mourants, tout en étant justifié par la rationalisation des connaissances, augmente le sentiment de solitude : « les mourants reçoivent des soins qui sont le dernier cri des connaissances biophysiques spécialisées, mais c'est souvent en pleine neutralité émotionnelle. Il leur arrive de mourir dans un isolement total.²¹ » **Cette manière de mourir pourrait constituer l'interprétation sauvage que la vie ferait aux vivants et à la manière dont au cours de l'existence ils se replient sur eux-mêmes, polissent leurs corps et leur temps, instrumentent autrui et calculent rationnellement leurs conduites en se privant du soin porté à soi-même, à son histoire et à sa filiation.** Cette manière de mourir fait interprétation sauvage de la façon dont l'homme moderne prend « souci de soi²² » et s'oublie lui-même dans l'immanence de ses actions.

La rationalisation des conduites et des actions procède aujourd'hui plus que jamais d'un *modèle économique* qui leur impose une forme et détermine leur finalité. **Accompagner un mourant ou une personne vulnérable, ce n'est pas seulement lui prodiguer des soins techniques et médicaux, mais c'est aussi prendre en charge son angoisse, sa souffrance comme la culpabilité de ses proches.** Cela demande du temps, de l'argent et un souci thérapeutique qui ne se réduit pas à un pur et simple modèle médical²³. Les équipes de soins palliatifs avec lesquelles nous travaillons se plaignent des demandes que souvent les autres services hospitaliers leur adressent et parfois même les proches des mourants : venez pour en finir le plus vite possible, le moins douloureusement possible parce que ça ne peut plus durer et que nous ne pouvons plus le supporter. Bert Keizer, auteur en 1994 de *Danse avec la mort Journal d'un liaison fatale* et médecin dans un centre gériatrique aux Pays-Bas, un des premiers pays à avoir adopté une législation libérale en matière d'euthanasie, recommandait de ne jamais mettre « fin à la vie pour des raisons esthétiques parce que les gens autour ne peuvent pas soutenir la souffrance, tel [était son] adage.²⁴ » Au Buisson de Roses où il exerçait, à tels enfants qui exigeaient

¹⁹ Norbert Elias, 1982, *ibid.*, p. 38.

²⁰ Cf. Roland Gori, 2002, *Logique des passions*. Paris : Flammarion, 2006.

²¹ Norbert Elias, 1983, « Vieillir et mourir : quelques problèmes sociologiques ». In : Norbert Elias, 1988, *op. cit.*, p. 116.

²² Michel Foucault, 1984, *Le souci de soi*. Paris : Gallimard, 1997. Cf. Aussi Roland Gori, Marie-José Del Volgo, 2005, *op. cit.*

²³ Roland Gori, Marie-José Del Volgo, 2005, *op. cit.*

que leur mère meure au plus vite tout en employant la comparaison « éculée » de l'animal domestique dont il faut abrégier les souffrances, il répondait agacé « votre mère n'est pas un chien.²⁵ »

Est-ce avec le chiffre que nous pouvons faire œuvre de sépulture ?

À l'illusion d'une administration scientifique et rationnelle du vivant répond ici la demande d'une *administration scientifique et rationnelle de la mort*. C'est profondément *désavouer* le travail authentique des soins palliatifs et les significations des actes de prise en charge biologiques autant que psychologiques que réalisent ces équipes²⁶. Cette pratique du soin palliatif si exigeante et coûteuse qu'elle soit, par les conditions techniques qu'elle requiert, l'est encore davantage du point de vue de l'être des soignants qui s'y engagent. Peut-être est-ce ce qui rend là encore difficile cette *évaluation comptable*²⁷ qui signe notre civilisation actuelle et menace « l'humanité dans l'homme » ? Là encore, il ne faut pas oublier la thèse de Norbert Elias : « ce n'est pas véritablement la mort, mais le savoir sur la mort qui crée des problèmes à l'homme.²⁸ » Notre société tend à réduire ce savoir à une logique comptable, là est notre tragédie. De ce fait, aucun étonnement à ce que, face au projet de loi sur l'aide à mourir, nombreuses sont les voix qui soupçonnent dans ce texte une rentabilité économique qui permettrait de « supprimer les malades pour supprimer le problème des soins palliatifs à moindre coût ».

Pour évoquer un bref exemple : lorsque le *Quotidien du médecin* du 11 mai 2006 nous informe qu'au nom de la raison économique « les soins palliatifs sont en danger de mort », ce n'est pas seulement d'un problème technique dont il s'agit mais bien plutôt d'une conception du monde humain. C'est une anthropologie qui s'affiche. La logique comptable, la rationalité technico-économique prévalent ici, une fois encore, sur la dignité de l'humain.

Que reste-t-il aujourd'hui de cette « humanité dans l'homme » dans une civilisation qui érige la figure anthropologique d'un homme calculateur, stratège, déterminé par ses neurones et ses vulnérabilités génétiques mais entraîné depuis sa tendre enfance à un *management* de ses conduites par des experts ou des coachs ? Que reste-t-il aujourd'hui de cette « humanité dans l'homme » dans une « société des individus²⁹ » où il n'y a que le chiffre qui compte ? Combien ça coûte un mort ? Quel est le chiffre d'une perte pour les siens ? Ce sont les assurances qui répondent avec leurs calculs de probabilité et leurs évaluations populationnelles qui ont fini de corrompre jusqu'aux échelles actuarielles dont la psychiatrie fait usage.

Mais est-ce avec le chiffre que nous pouvons faire œuvre de sépulture ? Est-ce avec les seuls chiffres de nos indicateurs biologiques et économiques qu'une société, un groupe social ou un individu peuvent conduire leur vie ? Tel est

²⁴ Bert Keizer, 1994, *Danse avec la mort Journal d'un liasion fatale*. Paris : La découverte, 2003, p. 71.

²⁵ Bert Keizer, 1994, *ibid.*, p. 33.

²⁶ En particulier l'équipe de l'unité de la consultation douleur et soins palliatifs du Centre hospitalier d'Aix-en-Provence avec laquelle l'un d'entre nous travaille.

²⁷ Le Dr Jean-Marc Lapiana qui dirige le Centre de Soins palliatifs de « La Maison » de Gardanne annonçait qu'une « tarification à l'activité » appliquée à son service diminuerait d'au moins 30% sa dotation budgétaire (communication personnelle).

²⁸ Norbert Elias, 1982, *op. cit.*, p. 15.

²⁹ Norbert Elias 1987, *La Société des individus*. Paris : Fayard, 1991.

aujourd'hui le défi que notre civilisation lance à l'espèce humaine par la construction d'un mythe, *le mythe d'un homme neuro-économique*.

Quitte alors dans une telle civilisation à s'affranchir des contraintes du langage et des valeurs de la parole en rapprochant toujours davantage le sujet de l'*animal*, en réduisant le lien social et la démocratie au jeu d'un marché et pour finir « à vivre ensemble sans autrui³⁰. Chacun se trouve branché sur un réseau d'interaction et de connexion au sein duquel l'hypothèse d'une implication subjective, *intime*, intérieure n'est pas forcément requise. Mieux cette conception d'un homme interactionnel, d'un « *internétre*³¹ », participe de ce bannissement de l'intériorité. Cette manière de s'y prendre avec les autres et soi-même, ce qui au fond est la même chose, c'est ce que nous appelons les *exilés de l'intime*. Nul besoin d'être parmi nous et parmi les autres lorsque la tâche éthique du sujet moderne est d'améliorer ses stratégies économiques d'interaction que lui offre son capital neurogénétique et de maximiser ses fonctions instrumentales. En contrepoint de cette civilisation de l'homme neuro-économique dont je trace la généalogie et les conséquences tant sur les formes expressives de ses déviations sociales que sur celles des savoirs et des pratiques qui les prennent en charge, je pense quant à moi qu'il convient d'accorder une place à la valeur *étho-poiétique* de la parole pour que la survie de l'espèce n'anéantisse pas son humanité. Hanna Arendt écrivait : « la société de masse, où règne *l'homme-animal social*, et où l'on pourrait, semble-t-il, assurer mondialement la survie de l'espèce, peut dans le même temps menacer d'anéantir l'humanité.³² »

Une civilisation qui a réduit à l'extrême la place de l'imprévisible et du contingent

Dans l'histoire de nos pratiques de santé, les équipes médicales se sont trouvées confrontées à la nécessité de devoir reconnaître que quand il n'y a plus rien à faire pour lutter rationnellement contre la *maladie*, il est encore possible de « soigner » le *malade*. Les soins palliatifs ont constitué une séquence importante dans la recomposition des pratiques thérapeutiques et ce au moment même où notre civilisation tendait à transformer le « patient » en « acteur de santé » et en consommateur de soins, en « spectateur » clinique de sa douleur et en auxiliaire médical « coaché » par l'équipe soignante pour une plus grande « observance thérapeutique » ? Comment permettre à un sujet gravement malade ou en train de mourir de se « soucier de soi » sans tomber dans le mysticisme ou dans les illusions programmatiques d'un protocole psychologique venant redoubler le protocole médical en l'obligeant à un « travail du trépas » ? Comment faire pour traiter cette forme extrême d'un problème contemporain plus général, une fois encore, décrit par Norbert Élias : « l'incapacité d'apporter à des mourants l'aide et l'affection dont ils ont le plus grand besoin au moment de prendre congé des humains - justement parce que la mort de l'autre apparaît comme une prémonition de

³⁰ Jean-Pierre Lebrun, 2007, *La Perversion ordinaire Vivre ensemble sans autrui*. Paris : Denoël.

³¹ Nous proposons ce néologisme contractant l'« être » et l'« Internet » par comparaison au « parlêtre » lacanien soulignant que l'être est d'abord et avant tout subordonné à la parole. Et la parole aujourd'hui passe par Internet dont l'origine militaire pèse encore sur l'organisation des rapports sociaux : la fonction avant toute chose.

³² Hanna Arendt, 1958, *Condition de l'homme moderne*. Paris : Calmann-Lévy, 1994, p. 85, souligné par nous.

sa propre mort. La vue d'un mourant ébranle la défense fantasmatique que les hommes tendent à édifier comme un rempart contre l'idée de leur propre mort.³³ »

À cette condition et à cette condition seulement de pouvoir « retrouver la parole perdue³⁴ », de pouvoir lever, au moins partiellement, le refoulement social sur la mort, nous espérons aujourd'hui soigner sans devoir renoncer aux exigences du savoir scientifique comme à celles du « souci de soi ». Ce souci de soi est l'autre nom du souci des autres dont procède la dignité de l'homme lorsqu'il prend soin du dénuement en tant que figure essentielle de l'être. Ce « souci de soi » participe d'une exigence éthique et subjective de devoir « se réapproprier » ce qui a été banni, exilé, aliéné. **Ce soin que le sujet se doit à lui-même et aux autres se manifeste dans la manière dont il se place par rapport à ce qui manque, à ce qui est perdu et à ce qui est en train de se perdre. Il y reconnaît l'origine du désir.** C'est bien pourquoi d'ailleurs l'œuvre de sépulture ne se réduit pas à sa réalité matérielle mais procède davantage d'un travail psychique. Pierre Fédida parlait de la sépulture du rêve pour rendre compte des processus par lesquels le rêve dispose véritablement de la mémoire des morts. Nous ajouterons que c'est au sein des fonctions de l'inconscient que d'inscrit toute perte. C'est l'oubli du devoir de sépulture qui conduit à l'*acédie*, à cette mélancolie dont Homère faisait l'origine. Faute du soin que l'on doit à ce qui est perdu et à ce qui est en train de se perdre, et ce bien au-delà des objets de l'existence, notre culture est vouée à une mélancolie infinie.

Précisons ici avec Pierre Fédida que : « La mélancolie — ou maladie mortelle — est le résultat de cette faute d'avoir négligé ses morts et de les avoir privés de la sépulture du rêve.³⁵ »

Peut-être la notion molle de dépression n'est-elle que le cache-misère de cette civilisation qui désavoue la valeur de la mélancolie ? Au-delà de toute pathologie la psychanalyse voit dans la mélancolie les fondements mêmes de la subjectivité de l'individu³⁶ ? Qui mieux que le mélancolique pourrait témoigner de cette philosophie antique dont la psychanalyse s'inspire lorsqu'elle conditionne l'immanence du sujet à la perte ?

La mort programmée, planifiée émerge d'une civilisation qui a réduit à l'extrême la place de l'imprévisible et du contingent. Dans le *Prométhée* d'Eschyle, Prométhée n'est pas seulement celui qui a apporté aux hommes le feu, la technique et la science. Il est aussi celui qui leur a soustrait la connaissance de l'heure de leur mort. Jusque-là, les humains savaient à quel moment ils allaient mourir, et de ce fait, ils demeuraient, apathiques, attendant désespérément l'heure fatale. À partir du moment où ils ne surent plus à quel à quel moment ils allaient mourir, ils s'animèrent, communiquèrent entre eux et se lancèrent dans plein d'activités. Prométhée est celui qui déclare que Chronos voulait détruire, anéantir la race des malheureux mortels, et qu'à ce projet aucun Dieu ne s'opposa, sauf lui. Il dit : « que seul, j'ai eu cette audace, j'ai libéré les hommes et fait qu'ils ne sont pas descendus écrasés dans l'Hadès. Et c'est là pourquoi aujourd'hui je ploie sous de telles douleurs, cruelles à subir, pitoyables à voir. Pour avoir pris les mortels en pitié, je me suis vu refuser la pitié, et voilà comme implacablement je suis ici traité,

³³ Norbert Elias, 1982, *ibid.*, p. 21-22.

³⁴ Edouard Zarifian, 2005, *Le Goût de vivre Retrouver la parole perdue*. Paris : Odile Jacob.

³⁵ Pierre Fédida, 2001, *Des bienfaits de la dépression Eloge de la psychothérapie*. Paris : O. Jacob, p. 133.

³⁶ Jean-Richard Freymann, 2006, *L'Éloge de la perte*. Toulouse : érès.

spectacle funeste au renom de Zeus.³⁷» Il répond au coryphée qui s'indigne du spectacle de ses souffrances et des causes qui les ont produites : « j'ai délivré les hommes de l'obsession de la mort³⁸ » et « j'ai installé en eux les aveugles espoirs³⁹ ».

³⁷ Eschyle, *Tragédies complètes*, Paris, Gallimard/Folio, 2022, p.196-197.

³⁸ Eschyle, *Tragédies complètes*, Paris, Gallimard/Folio, 2022, p.197.

³⁹ Eschyle, *Tragédies complètes*, Paris, Gallimard/Folio, 2022, p. 197.