

Naitre et mourir autrement

Par Catherine Bergeret-Amselek.

Quand le pasteur Alain Houziaux m'a demandé de lui remettre le texte de la conférence que j'avais prononcée au temple du Luxembourg ce 26 mars 2011, j'ai eu l'idée de lui proposer celui-ci car j'ai pensé qu'il pourrait donner matière à réfléchir à ceux qui consulteraient son site, d'autant que je n'avais pas fait une intervention en lisant un texte mais que je m'étais adressée directement aux personnes présentes. Par conséquent, le thème que je vous proposerai inspiré par ma pratique de psychanalyste engagée dans une réflexion sur les âges de la vie a été : « Pourquoi cherchons-nous à tout prix à maîtriser ce qui touche aux deux étapes extrêmes de la vie : la naissance et la mort ? ». A travers les analysants de tout âge que je reçois en cabinet privé, jeunes et vieux, j'ai remarqué que cette volonté de maîtriser la naissance et la mort étaient symptomatiques de la période de mutation sociétale et démographique que nous traversons, et qu'elles étaient dues à la crainte d'affronter un questionnement existentiel qui dans les deux cas imposait de vivre des émotions intenses mettant en péril l'intégrité du moi et sa capacité de contenance. Je vous proposerai donc de considérer cette hypermédicalisation des deux extrêmes de la vie comme une défense à affronter des questions existentielles cruciales susceptibles de déclencher une crise non pas pathologique mais hautement maturative, des questions d'urgence de la vie pour reprendre une expression de Freud. Cette mise à distance de l'être au profit de l'avoir, cette mise en avant d'un activisme pour éviter de contacter la manière dont la vie nous travaille, nous façonne, sculpte notre identité est une conséquence directe de la société occidentale de ce troisième millénaire qui est une société du paraître (pare-être), héritière des valeurs du cartésianisme qui réduit l'homme à vouloir tout comprendre, rationaliser, expliquer. Cette société met en avant des valeurs marchandes et promeut le jeunisme. Cette société évacue tout ce qui est du côté du mystère, de ce qui échappe. Elle est dans l'illusion que le bonheur consiste à gérer sa vie, à jouir de plaisirs immédiats. Il s'agit de consommer des produits éphémères et jetables, de combler un manque d'être par une oralité exacerbée qui se manifeste par la peur du silence et de l'inanité, par la pratique d'une parole vide pour combler les silences, par une hyperconsommation de produits en tous genres. C'est ainsi qu'on constate une montée des addictions : à l'alcool (surtout chez les jeunes et chez les femmes), au tabac (également chez les jeunes et surtout chez les femmes), au sexe (combien d'articles dans la presse féminine vantent-ils l'orgasme à tout prix et les bienfaits des sextoys)... Il s'agit surtout aujourd'hui de combler le vide et le manque en possédant plus au lieu de chercher à apprivoiser un manque d'être qui pourrait pourtant permettre qu'une relance désirante soit le moteur de la pulsion de vie. C'est un leurre de croire qu'on comble un manque intérieur en allant chercher une personne ou un objet extérieur. Notre société renforce le narcissisme en encourageant le culte de la représentation, comme si le fait de maîtriser son image permettait de rester intact, hors de l'atteinte des marques du temps, de rester les mêmes et de ne pas vieillir. Ce renforcement des défenses narcissiques fige le sujet dans la répétition, favorise le retour du même, la peur de l'inconnu et de l'imprévisible, en un mot exacerbe la pulsion de mort et empêche l'ouverture au nouveau qui mène à accepter l'autre dans sa différence. Aujourd'hui il est impératif de ne pas faire son âge, de « vieillir jeune », une expression qui a le vent en poupe. Le vieillard n'est plus une personne désirable à laquelle on a envie de s'identifier. La vieillesse fait horreur, un corps de vieux n'inspire pas la tendresse mais évoque la décrépitude et quand on parle de « mourir dans la dignité » c'est pour dire qu'il faut mourir vite ou loin des regards, comme si un corps dégradé n'était pas digne, devait être caché comme une

obscénité. Mais pourquoi une personne qui ne ressemble plus à ce qu'elle était ne serait-elle pas digne ? N'est-ce pas plutôt celui qui la juge indigne qui ne l'est pas de penser ainsi ?

La société du 21^{ème} siècle ne semble pas voir en quoi il y aurait avantage à « vieillir vieux » et fier de l'être, sans avoir à s'en cacher comme s'il s'agissait d'une maladie honteuse. Par cette recherche de rester éternellement jeune la société fixe la vie en épinglant l'être comme un papillon, alors que ce qui caractérise un être vivant, c'est que c'est un sujet « allant-devenant » comme disait Françoise Dolto, « going and being » comme disait Winnicott, un sujet en devenir. En effet, nous n'évoluons pas de manière linéaire, mais par étapes, de métamorphoses en renaissances successives. Par conséquent, toute évolution implique de vivre un deuil développemental inhérent au fait de lâcher celui ou celle qu'on était pour accueillir celui qu'on devient. Loin de respecter le rythme de ce développement psycho-affectif, une science sans conscience est venue ruiner nos âmes de sujets en devenir arborant les technologies les plus iatrogènes pour figer les sujets que nous sommes en les identifiant uniquement à leur image, ce qui les coupe de leur éprouver et de leur vie intérieure. C'est ainsi que beaucoup de personnes sont aujourd'hui toute en extériorité exposant pour ne pas dire exhibant leur intimité (Le nombre de reportages dans les émissions de télé-réalité où le malheur est exposé est impressionnant !). Dans notre société hypermédiatisée, le culte de la performance et de l'image se sont mis en travers de tout cheminement spirituel. Dans ce contexte la naissance et la mort se doivent d'être maîtrisées au maximum car ce sont deux étapes qui renvoient de façon majeure aux questions existentielles les plus déstabilisantes, à savoir celles des origines, du sexuel et de la mort. La naissance réveille chez les parents en devenir et les praticiens de la périnatalité les fantasmes originaires énoncés par Freud ; castration, séduction, scène originarie, vie intra-utérine. Assister à une naissance ou donner la vie réveille la question des origines : « D'où venons-nous ? ». La mort pose la question à l'envers posant la question de l'au-delà : « Où allons-nous ? Qu'il y aura-t-il après ? Que restera-t-il de nous ? ».

Vie et mort sont les deux faces d'une même médaille, la naissance renvoyant la fois à la question des origines et à la question de la fin et la fin à celle des origines dans la mesure où la mémoire revient en fin de vie à la fois au cours de certaines régressions du grand âge et au moment de passer sa vie en revue. Donner la vie c'est inscrire un enfant dans l'ordre des vivants mais aussi dans celui des mortels et c'est pousser ses parents un peu plus loin vers la mort en faisant d'eux des grand parents. Tout en gravissant un échelon sur l'échelle des générations, les futurs parents pris d'un certain vertige se sentent responsable de leur bébé entièrement dépendant d'eux pour sa survie. Les mères ont peur de perdre leur intégrité corporelle et de mourir en enfantant, les pères ont parfois peur de mourir avant la naissance de leur enfant. La dimension existentielle du devenir parent est dans la plupart des cas évacuée, muselée par une hypermédicalisation qui ne laisse dans la plupart des cas pas de place pour un accompagnement affectif des futurs et jeunes parents. Tant qu'à la fin de vie elle fait peur à tout le monde et la société ne prépare pas à apprivoiser la vieillesse et la mort, elle propose de ne pas faire son âge, on parle beaucoup de médecine anti-âge, de crème anti-âge. Récemment encore une loi visant à autoriser l'euthanasie en France a été débattue au parlement. Les tables rondes sur la clinique de la fin de vie dans les divers colloques se polarisent très vite sur un débat stérile consistant à prendre position pour ou contre l'euthanasie, évacuant les vraies questions auxquelles sont confrontés ceux qui approchent de la mort, leurs proches et les soignants qui les accompagnent dans cette dernière ligne extrêmement sinueuse. Il me semble que la crise de la fin de vie est une crise majeure de la vie qui demanderait à être décryptée et accompagnée et qu'il y a tout un travail à mettre en œuvre pour accompagner les mourants et leur famille ainsi que les soignants.

Pour comprendre les résistances à affronter ce qui se joue aux deux extrêmes de la vie, il me semble intéressant de situer ce débat dans le contexte d'une crise du sujet. Il s'agit d'une crise du sens qui entraîne une crise des âges de la vie : En caricaturant à peine, je dirai qu'on demande aux bébés d'être parfaits et performants, qu'on zappe la période de latence en injectant des messages sexuels qui rendent ados les jeunes avant leur puberté et qu'on refuse de vieillir en voulant faire jeune à tout prix jusqu'au milieu de sa vie. Dans les magazines féminins les modèles de beauté ne dépassent pas 60 ans. Après on tombe dans un espace qu'on veut ignorer car il n'est pas glamour, or il n'y a que le glamour qui fait vendre ! D'ailleurs on ne dit pas « les vieux » mais « les séniors » pour édulcorer le mot qui est péjoratif.

Le psychanalyste Alain Amselek décrypte cette crise du sens dans un texte fondamental à mon sens dans son livre *L'ouverture à la vie*, au chapitre premier : « Manifeste pour une psychanalyse au 21^{ème} siècle »¹. Il écrit : « *Après le troisième millénaire, nous sommes entrés dans une nouvelle ère. Nous n'en avons pas senti les effets, bien que le 20^e siècle et ses guerres idéologiques, l'effondrement des morales, les bouleversements apportés par le développement de la science et des technologies, la multiplication des moyens de transport, de communication et d'échanges et l'entrée dans ce qu'il est convenu d'appeler la mondialisation aurait dû nous alerter...* » Plus loin Alain Amselek décrit ce processus de transformation majeur qu'il qualifie de changement sans précédent. « *Il faut peut-être remonter à ce qui s'est passé à la fin de l'Antiquité romaine ou lors du passage du monde ténébreux du Moyen âge en Europe au monde flamboyant de la Renaissance et plus tard des Lumières pour y retrouver la même intensité du renversement de situation* ».

En ce qui concerne la naissance, depuis la conception, la grossesse et l'enfantement, chaque étape est dans la plupart des cas hypermédicalisée sous prétexte de prodiguer une sécurité médicale qui n'arrive pas à y inclure les éléments visant à prodiguer une sécurité affective. Si les progrès de la médecine et de l'hygiène ont considérablement éloigné le spectre des morts périnatales et de la mortalité en couche, ce qui est une avancée précieuse, en même temps la médicalisation matérialisée par toute une série d'actes pouvant être iatrogènes visant à maîtriser le corps des femmes les a réduits dans de très nombreux cas à n'être qu'un utérus performant capable de produire en temps et en heure un bébé parfait. Mis à part les césariennes, les épisiotomies ou les déclenchements décidés pour de véritables raisons vitales pour la mère et/ou le bébé, bon nombre de ces actes intrusifs pour les deux protagonistes (qui ne sont pas sans laisser de traces dans leur mémoire du corps) sont pratiqués uniquement dans le but d'avoir la main mise sur une naissance réduite à un accouchement cantonné à un acte médical et chirurgical dénué de toute dimension existentielle. Seule une anesthésie péridurale est proposée comme anti douleur comme si la douleur n'était que celle de la dilatation du col de l'utérus et ne comprenait pas la dilatation du moi corporel, douleur existentielle qu'aucune anesthésie ne pourra jamais calmer. De plus quand une femme veut un enfant et qu'après examen des deux parents (s'il y a deux parents !), on ne trouve aucune raison médicale à une infertilité qui reste énigmatique, beaucoup de praticiens au nom de l'horloge biologique orientent hâtivement le couple vers une assistance médicale à la procréation, elle-même intrusive, chosifiant le corps des femmes et activant des fantasmes non dénués d'effet chez les deux parents. Les pères dans la plupart des cas absents lors de la réimplantation de l'embryon ou lors de l'insémination (à fortiori avec donneur), étant réduits à n'être que des donneurs de spermatozoïdes. Dépossédés de l'événement, personne ne se soucie de leur réserver un espace d'accueil pour intégrer toutes ces étapes. S'il est indéniable que les progrès de l'assistance médicale à la procréation ont permis à de nombreux couples de devenir parent en mettant au monde des bébé qui

vont bien, l'évolution rapide de la procréatique a en même temps, au nom des différentes façons de faire famille, promues par la modernité, propulsé très rapidement de plus en plus de couples vers des protocoles qui viennent masquer et renforcer leur problématique sous jacente et favoriser une conception –passage à l'acte qui évite d'analyser le sens réel de la demande de bébé à tout prix dans tous les sens du terme). Bon nombre de femmes peuvent ainsi réaliser leur rêve de faire un bébé toute seule comme dans la chanson de Goldman. C'est ainsi que des filiations paradoxales pratiquées de façon hâtive sur des futurs parents mortifères peuvent être injectées lors de certaines conceptions interdites en France (don d'ovocyte, mère porteuse...), mais vers lesquels certains praticiens (et de nombreux sites) se font un plaisir de vous diriger en vous fournissant adresses et catalogues pour satisfaire votre envie de tomber enceinte. Sous prétexte de répondre à une demande sans toutefois l'avoir analysée, le risque n'est-il pas de se faire complice au nom des progrès de la science d'une demande en réalité incombable par un élément venu du dehors ?

Devenir parent ce n'est pas seulement faire un enfant. C'est une condition nécessaire mais pas suffisante. Devenir parent demande d'avoir la possibilité d'effectuer tout un cheminement intérieur de façon à se donner un minimum de temps et d'espace pour laisser mûrir le désir d'enfant. Il me semble qu'il est indispensable de considérer la dimension existentielle en jeu dans cette étape qui est une étape de notre développement. Devenir parent implique de vivre une expérience de passage que j'ai tenté de décrypter dans mon premier livre : « Le mystère des mères »², auquel je renvoie les lecteurs désirant en savoir plus. Il me semble qu'un enfant ne peut pas être fabriqué à tout prix seulement avec la complicité d'une science procréatrice. Avoir recours à l'AMP ne peut se faire que si parallèlement le couple prend le temps d'analyser ce qui le pousse à désirer cet enfant à ce moment précis de sa vie. Cela demande de se soucier des raisons inconscientes qui passent par une demande d'enfant alors que le désir toujours ambivalent est d'une autre teneur qui demeure ignorée. Le travail du psychanalyste est d'entendre la demande réelle, de la faire émerger car elle est implicitement lovée derrière la demande explicite d'enfant. Ce que je dis là est d'ailleurs valable pour toute demande. C'est pourquoi la réalisation d'un désir comporte toujours sur le fond une part de désillusion.

J'ai remarqué que les questions existentielles qui s'imposaient autour de la naissance se retrouvaient convoquées autour de la fin de vie. La naissance et la mort sont deux moments forts qui convoquent un questionnement sur le sens de la vie et sur son mystère. A l'aube et au crépuscule de la vie, une hypermédicalisation vient étouffer une crise existentielle en arborant un arsenal technique mis au service d'un activisme cherchant à combler le désarroi, le manque et le vide face à la vie ou la mort annoncée. Le savoir-faire se donne pour mission de combler le manque d'être, le savoir vient là pour empêcher un cheminement spirituel de s'accomplir.

En réalité il me semble que ce qui fait peur aux deux extrêmes de la vie est du même ordre. Il s'agit d'une peur de perdre le contrôle et d'être débordé par des affects qui feraient flirter de manière trop poussée avec une position de passivité originaire infiniment effractante. En ce qui concerne la périnatalité, la peur de la mort rôde dans les couloirs de la maternité, car un accouchement réussi est un accouchement où la mère et l'enfant se portent bien, selon l'expression consacrée (entendez : en sortent vivants) et on le comprend. Les futures mères ont peur de perdre leur bébé in utéro ou en le mettant au monde, ou de le trouver mort de la mort subite du nourrisson. La peur de se perdre, celle de devenir folle ou de mourir font partie des angoisses des mères en devenir et des jeunes mères pendant leur maternalité (période qui correspond à leur naissance de mère).

En ce qui concerne la mort nous y sommes peu préparés d'autant qu'on n'est pas non plus préparés à vieillir. Aujourd'hui c'est la première fois qu'on est amené à vivre si longtemps et cette longévité inespérée est plutôt une bonne nouvelle, à condition d'être en bonne santé et d'être équipés matériellement et psychologiquement pour vieillir en restant un sujet en devenir, donc un sujet en mouvement qui accepte de s'inscrire dans une durée et qui ne dénie pas les effets du temps. Je renvoie les lecteurs à mon livre : « La vie à l'épreuve du temps »³.

Il me semble que la mort fait peur à tout le monde car elle représente l'inconnu et le vide et renvoie à une position féminine qui consiste à être avec, à accueillir et à s'ouvrir pour laisser passer celui qu'on a été pour sauter dans l'inconnu. Il s'agit d'un travail de deuil développemental qui se poursuit jusqu'au bout de la vie.

Le bébé n'est pas équipé pour contenir tous les stimuli qu'il reçoit du dehors ni ceux que sa mère lui envoie à travers les soins maternels qu'elle prodigue avec son inconscient. Dans sa façon de le toucher, de le tenir dans ses bras, de lui présenter un objet, à travers une multitude de signifiants infra verbaux qu'il n'est pas à même d'intégrer, elle lui transmet des messages sexuels à son insu. « *C'est réellement la mère, qui dans les soins corporels donnés à l'enfant, a dû provoquer et peut être même éveillé d'abord des sensations de plaisir sur les organes génitaux* » écrit Freud en 1932 dans sa conférence sur la féminité. Et Jean Laplanche dans sa théorie de la séduction généralisée souligne que la mère éveille l'érogénéité de son corps tout entier.

En un mot, à travers tous ces messages que le bébé n'est pas à même d'intégrer, c'est une inadéquation des langages qu'il reçoit en pleine corporéité. Le bébé ne peut pas refouler ces mini scénarios qu'il reçoit, sortes d'enveloppes pré-narratives, il ne peut que les encrypter dans une sorte de mémoire du corps. De même la personne en grande vieillesse a moins de capacité de contenance, son pare-excitation devient plus fin et elle est agressée par tout ce qui est trop intense : mouvements, bruits, vitesse etc. Dans l'après coup du grand âge, au moment où les questions existentielles deviennent cruciales dans le temps qui reste, au moment où le sujet a à affronter un changement de rapport à son corps et au temps sans précédent, une crise identitaire douloureuse se joue à la fois sur un mode Œdipien (comme à l'adolescence, à la parentalité naissante, au milieu de la vie) et sur un versant archaïque.

Autour de la naissance pour les mères, à la naissance pour les bébés et au moment de vieillir et de mourir, c'est cet archaïque qui est convoqué. Les angoisses innommables traversées à ces deux pôles de la vie sont appelées par Winnicott : « Agonies primitives ». J'en citerai quelques-unes : La peur du vide qui s'exprime dans un vécu de chuter sans fin, la perte de collusion psychè-soma, la peur de perte d'intégrité corporelle. Face à ces peurs archaïques convoquées au début et à la fin de la vie, ce sont les qualités de constance de l'environnement qui vont permettre au bébé ou au sujet âgé de retrouver un sentiment continu d'exister. En ce qui concerne le nouveau-né, c'est la constance des soins du maternage qui va lui permettre de sentir cette continuité d'être, qui va lui permettre de se sentir contenu. En ce qui concerne les futures mères, c'est l'environnement obstétrical, conjugal et familial. En ce qui concerne les personnes en fin de vie, c'est l'environnement des soignants et de la famille. Dans un texte publié dans son livre : « De l'art à la mort » et qui fait référence, le psychanalyste Michel de M'Uzan a écrit un chapitre intitulé : « Le travail du trépas ». Il parle du travail du mourir qui correspond à mon sens à une dilatation du moi, à une ouverture qui ne peut se faire que si un environnement suffisamment constant peut prodiguer à la personne qui sent qu'elle

est en train de mourir la possibilité d'un lâcher-prise qui lui permette d'expirer paisiblement. Tout au long de l'avancée en âge s'effectue ce travail du vieillir. Il œuvre en silence dans la première partie de la vie pour devenir palpable à la mi vie. Le travail du mourir correspond à une ultime dilatation du moi. Des personnes comme Marie de Hennezel ou Elisabeth Kubbler-Roos qui ont accompagné des personnes mourantes nous font partager ce qu'est l'accompagnement de la fin d'une vie. Dans cette toute dernière ligne droite, c'est un temps particulier qui s'écoule qui peut sembler très long aux proches, c'est le temps qu'il faut à chacun pour mourir, variable d'un individu à l'autre. Il me semble que le lâcher prise menant à accepter de vieillir et de mourir se travaille très tôt dans la vie. Lors des crises existentielles qui se produisent lors des grands malheurs (deuils, séparations, ruptures) et des grands bonheurs, mais aussi à chaque entrée dans un nouvel âge de la vie une ouverture se produit. La dynamique de la crise existentielle qui entraîne une levée des inhibitions, un retour du refoulé, et un riche matériel livré dans les rêves et les comportements permet de se dégager de notre passé en le revisitant. En même temps que se rejoue l'Œdipe sur une autre scène, c'est aussi une ouverture de la crypte de la mémoire du corps qui a lieu. Lors de cette ouverture et à la faveur du retour du refoulé les traumatismes enfouis qui ont eu lieu sans avoir pu être vécus sur en leur temps, le sont seulement maintenant dans ce temps d'intensité de la crise qui fait office d'après coup. Ce temps d'après coup permet de les mettre au passé car ils sont désormais intégrés.

L'avancée en âge permet ainsi à tout un travail d'intégration et de reconstruction de se produire, c'est le travail du vieillir. Quand il est trop douloureux il devient périlleux et c'est là que la rencontre avec un psychanalyste peut être utile quel que soit l'âge. Il me semble très important de naître et de grandir autrement en laissant une place aux processus psycho-affectifs pour se déployer. Si l'on y réfléchit bien, c'est autour de la naissance que se prépare la parentalité de nos enfants et on voit là comment dès nos premiers jours, nos premières années se tisse à notre insu ce qui va nous permettre de grandir, de vieillir et de mourir autrement, c'est-à-dire en restant des sujets en devenir prêts, le plus tard possible certes, à entrer vivant dans la mort. Comme me le disait une femme de 90 ans venue me rencontrer en séance : « *Je ne voudrais pas rater ma mort* ». A l'inverse de Woody Allen, cette femme avait décidé d'être présente ce jour-là. Réussir sa mort était pour elle une façon de mettre un point final à sa vie un peu comme un peintre aurait eu besoin d'apporter une dernière touche de couleur pour terminer l'équilibre de son tableau donnant ainsi sens à son œuvre toute entière.

¹ Desclée de Brouwer, Paris, 2010

² Desclée de Brouwer, Paris, 1996

³ Desclée de Brouwer, Paris 2009