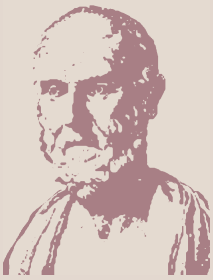
NUMÉRO 16

MEDECINE & CULTURE

Juin 2012

SOMMAIRE



ÉDITORIAL
E. Attias 1

LA TUBERCULOSE HIER ET AUJOURD'HUI
J. Le Grusse 2

VIVRE COLIQUEUX À ROME
À partir du journal de voyage de Michel de Montaigne
J. Martinez 10

REFLEXIONS SUR LA MORT
N. Telmon, E. Attias, L. Pietra, G. Pirlot, D. Le Breton, Ch. Maubrey-Hebral 14

NOUVELLE :
La voix de la mort
J. Pouymayou 34

CHRONIQUES :
Les gladiateurs et la médecine cannibale
J. Ph. Derenne
Jules Verne
M. Uzan 35

CINEMA : Laurel et Hardy
E. Attias 40

ENTRETIEN AVEC JOAN JORDA
Peintre et Sculpteur
P. Léophonte 44

LE LIVRES 48

blog :
www.medecineetculture.typepad.com

Association Médecine et Culture
9, rue Alsace-Lorraine - 31000 Toulouse
Directeur de la publication : E. Attias
G.N. Impressions - 31340 Villematier
ISSN 1772-0966

La tuberculose hier et aujourd'hui

Réflexions sur la mort

Conception Légendes

medecine & culture

Nous remercions tous les intervenants qui ont bien voulu participer à la rédaction de la revue Médecine et Culture

Pr Jacques Amar, INSERM 558, Service de Médecine Interne et d'Hypertension Artérielle, Pôle Cardiovasculaire et Métabolique CHU-Toulouse ; **Pr François Carré,** PU-PH, responsable de l'UPRES EA 3194, Université de Rennes 1, Hôpital Ponchaillou; **Pr Alain Didier, Drs Roger Escamilla, Christophe Hermant, Marlène Murris, Kamila Sedkaoui :** Service de Pneumo-Allergologie, Clinique des voies respiratoires, Hôpital Larrey, CHU Toulouse; **Pr Julien Mazières, Valérie Julia, Anne Marie Basque** :Unité d'Oncologie Cervico-Thoracique Hôpital Larrey, CHU-Toulouse **;** **Dr Sandrine Pontier**, Service de Pneumologie et Unité des Soins Intensifs, Clinique des voies respiratoires, Hôpital Larrey, CHU Toulouse; **Dr Bruno Degano**, Hôpital de Montauban ; **Dr Hervé Dutau**, Unité d'ensoscopie thoracique, CHU de Sainte Marguerite, Marseille ; **Pr Meyer Elbaz,** Service de cardiologie B, Fédération cardiologie CHU Rangueil Toulouse; **Pr Michel Galinier,** Pôle cardiovasculaire et métabolique CHU Rangueil Toulouse; **Pr Jean-Pierre Louvet, Pierre Barbe, Antoine Bennet,** UF de Nutrition, Service d'Endocrinologie, Maladies métaboliques et Nutrition, CHU Rangueil Toulouse. **Pr Mathieu Molinard,** Département de Pharmacologie, CHU Bordeaux, Université Victor Segalen, INSERM U657; **Pr Jean-Philippe Raynaud, Marie Tardy,** Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU de Toulouse-Hôpital La Grave; **Pr Daniel Rivière, F. Pillard, Eric Garrigues,** Service d'Exploration de la Fonction Respiratoire et de Médecine du Sport, Hôpital Larrey, CHU Toulouse ; **Drs Fabienne Rancé**, **A.Juchet, A.Chabbert-Broué, G.Le Manach**, Hôpital des Enfants, Unité d'Allergologie et de Pneumologie Pédiatriques, Toulouse ; **Dr Jean Le Grusse**, CLAT, Hôpital J.D, Toulouse ; **Drs Thierry Montemayor, Michel Tiberge,** Unité des troubles du sommeil et Epilepsie, CHU Rangueil Toulouse; **Pr Norbert Telmon,** Service de Médecine légale**,** CHU Rangueil Toulouse ; **Pr Jean-Jacques Voigt**, chef de service d'Anatomie et Cytologie pathologique, **Dr Richad Aziza**, service de Radiologie, **Pr Elizabeth Cohen-Jonathan Moyal**, département des radiations, **Christine Toulas**, Laboratoire d'oncogénétique, **Laurence Gladieff**, service d'oncologie médicale, **Viviane Feillel**, service de radiosénologie: Institut Claudius Régaud, Toulouse ; **Pr Rosine Guimbaud**, Oncologie digestive et Oncogénétique, CHU Toulouse et Institut Claudius Régaud.

Edmond Attias, ORL, chef de service au C.H. d'Argenteuil; **P. Auburgan,** Médecine du Sport, Centre hospitalier de Lourdes; **Maurice Benayoun,** Docteur en sciences odontologiques, Toulouse; **André Benhamou,** Chirurgien dentiste, Toulouse, Directeur d'International Implantologie Center; **Stéphane Beroud,** Médecine du sport, Maladies de la Nutrition et Diététique, Tarbes; **Jamel Dakhil**, Pneumo-Allergologue, Tarbes, praticien attaché hôpital Larrey ; **P.Y Farrugia**, kinésithérapeute, La Rochelle ; **Françoise Fournial,** Pneumologue, Isis médical, Toulouse; **Gilles Jebrak,** service de pneumologie et de transplantation, hôpital Bichat, Paris ; **Michel Migueres,** Pneumo-Allergologue, Nouvelle Clinique de L'Union-Saint-Jean; **Laurence Van Overvelt**, chercheur Laboratoire Stallergènes ; **Christian Martens**, Allergologue, Paris ; **Nouredine Sahraoui**, Laboratoire Teknimed, Toulouse ; **Pr Simon Schraub,** Professeur d'oncologie radiothérapie, Faculté de Médecine Université de Strasbourg, **Camille Vatier,** Faculté de médecine et Centre de recherche St Antoine, Paris ; **Marie Françoise Verpilleux,** Recherche Clinique et Développement, Novartis Pharma; **Bernard Waysenson,** Docteur en Sciences Odontologiques .

Laurence Adrover, Pneumologue ; **David Attias,** Pneumologue-Allergologue ; **Franc Berthoumieu,** chirurgie thoracique et vasculaire ; **Jacques Besse, Matthieu Lapeyre, Daniel Colombier, Michel Levade, Daniel Portalez** Radiologues; **Benjamin Elman,** Urologue; **Christophe Raspaud,** Pneumologue; **Jacques Henri Roques,** Chirurgie générale et digestive; **Michel Demont,** Médecine du Sport; **Anne Marie Salandini, Florence Branet-Hartmann, Christine Rouby, Jean René Rouane,** neuro-endocrinologie; **Jean-Paul Miquel, Nicolas Robinet**, **Bernard Assoun, Bruno Dongay,** Cardiologie; **Bruno Farah, Jean Fajadet**, **Bernard Cassagneau, Jean Pierre Laurent, Christian Jordan, Jean-Claude Laborde, Isabelle Marco-Baertich, Laurent Bonfils, Olivier Fondard, Philippe Leger, Antoine Sauguet,** Unité de Cardiologie Interventionnelle; **Jean-Paul Albenque, Agustín Bortone, Nicolas Combes, Eloi Marijon, Jamal Najjar, Christophe Goutner, Jean Pierre Donzeau, Serge Boveda, Hélène Berthoumieu, Michel Charrançon,** service de Rythmologie ; **Thierry Ducloux**, Médecine Nucléaire ; **Raymond Despax**, oncologie ; **Dr Philippe Dudouet,** service de Radiothérapie : Clinique Pasteur, Toulouse.

Jacques Arlet, Professeur des Universités, Ecrivain; **Laurent Arlet,** Rhumatologue, Toulouse ; **Elie Attias,** Pneumo-Allergologue, Toulouse; **Sébastien Baleizao**, médecin généraliste ; **Paul Bellivier**, artiste-peintre ; **Reine Benzaquen**, peinte sculpture ; **Jean-Jacques Brossard**, chercheur associé, centre d'études et recherches sur la police ; **Claude Corman**, cardiologue, St Gaudens ; **Pierre. André Delpla,** Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier de Médecine Légale – CHU Rangueil, Toulouse ; **Hamid Demmou,** Université Paul Sabatier; **Pascal Dupond**, Professeur agrégé de Philosophie ; **Arlette Fontan,** Docteur en philosophie, Enseignante à l'ISTR de Toulouse; **Alain B.L Gérard,** Juriste, philosophe; **Jean-Philippe Derenne, Professeur des universités,** Ancien chef de service de pneumologie et réanimation à la Salpetrière-Paris**Jocelyne Deschaux**, Conservateur du Patrimoine écrit à la B.M de Toulouse ; **Didier Descouens,** ORL, Toulouse; **Stéphane Dutournier**, Acrobate ; **Pr Yves Glock,** Chirurgie cardio-vasculaire, CHU Rangueil Toulouse; **Nicole Hurstel,** Journaliste, écrivain; **Serge Krichewsky,** hauboïste à l'Orchestre National du Capitole de Toulouse; **Hugues Labarthe**, Enseignant à l'université, Saint Etienne ; **Marie Larpent-Menin**, journaliste ; **Vincent Laurent,** Doctorant en droit privé, UT1 Toulouse; **David Le Breton,** Pr. de sociologie à l'Université Marc Bloch de Strasbourg, Membre de l'UMR "Cultures et sociétés en Europe"; **Paul Léophonte,** Professeur des Universités, correspondant national (Toulouse) de l'Académie de Médecine ; **Isabelle Le Ray,** Peintre, créatrice de Tracker d'Art; **Christian Marc,** Comédien; **Jezabel Martinez**, Cardiologue, Coutras ; **Michel Martinez**, Agrégé de Lettres, docteur d'Etat en Littérature ; **Charlotte Maubrey-Hebral**, Professeur de français ; **Jean Migueres,** Professeur honoraire des Universités; **Sophie Mirouze,** Festival International du Film de la Rochelle; **Morué Lucien**, **Domingo Mujica**, alto-solo, orchestre national du Capitole de Toulouse ; **Georges Nouvet**, Professeur Honoraire des Universités ; **Henri Obadia,** Cardiologue Toulouse; **Christophe Pacific**, docteur en Philosophie ; **Mireille Pénochet**, **Sophie Pietra-Fraiberg**, Docteur en philosophie ; **Laurent Piétra,** Professeur de philosophie; **Gérard Pirlot,** Professeur de psychopathologie Université Paris X, Psychanalyste, Membre de la Société psychanalytique de Paris, Psychiatre adulte, qualifié psychiatre enfant/adolescent. ; **Anne Pouymayou**, Professeur de français ; **Jacques Pouymayou,** Anesthésiste-Réanimateur, Institut Claudius Régaud, Toulouse ; **Lucien Ramplon,** Procureur général honoraire, "Président des toulousains de Toulouse"; **Claire Ribau**, Docteur en éthique médicale ; **Guy-Claude Rochemont,** Professeur, membre fondateur, ancien président et membre de Conseil d'administration de l'Archive ; **Nicolas Salandini,** Doctorant en philosophie; **Manuel Samuelides**, Professeur à l'Institut Supérieur de l'Aéronautique et de l'Espace ; **Stéphane Souchu,** Critique de cinéma; **Pierre-Henri Tavoillot,** Maître de conférence en philosophie morale et politique à l'université Paris-Sorbonne, président du Collège de Philosophie ; **Ruth Tolédano-Attias,** Docteur en chirurgie dentaire, en Lettres et Science Humaines; **Emmanuel Toniutti,** Ph.D. in Théologie, Docteur de l'Université Laval, Québec, Canada; **Shmuel Trigano,** Professeur de sociologie-Université Paris X Nanterre, Ecrivain Philosophe ; **Marc Uzan**, Endocrinologue, Toulouse ; **Jean Marc Vergnes**, DRE INSERM-U825 ; **Pierre Weil**, Agronome et chercheur ; **Muriel Werber,** Dermatologue,Toulouse.

ÉDITORIAL[1]

Dr Elie ATTIAS
Pneumo-Allergologue - Toulouse

Il arrive à tout praticien, tout au long de sa vie professionnelle, d'être confronté à des fins de vie, puis à la mort. C'est pourquoi il nous a semblé important de mener une réflexion autour de ce thème.

Auparavant**,** ***le volet médical*** s'intéresse à **la Tuberculose**. Véritable indicateur de développement socio-économique, elle continue de faire des ravages dans toute la population des pays les plus pauvres et parmi les plus fragiles, dans les pays riches. Par son ampleur, la Lutte antituberculeuse a probablement constitué la mesure nationale de santé publique la plus importante. Son maintien reste nécessaire pour voir décroître son incidence. Nous disposons de nouvelles techniques diagnostiques. De nouveaux antibiotiques, efficaces sur le BK, sont utilisés dans les formes résistantes. D'autres sont attendus dans les années qui viennent et permettront d'envisager des schémas thérapeutiques plus courts et efficaces sur les souches résistantes.
Par ailleurs**,** ***Le Journal de voyage de Montaigne*** consacre une place importante aux coliques néphrétiques dont il souffre. Tout au long de ce périple, il rend compte de ses différents maux et s'engage progressivement vers une acceptation stoïque des lois de la nature.

Dans ***la partie culturelle***, plusieurs intervenants engagent une réflexion sur la mort, un évènement majeur, auquel hélas, nous sommes tous confrontés, comme le souligne l'Ecclésiaste : « De fait, le sort de l'homme et le sort de la brute est le même ; l'un meurt, l'autre aussi ; ils ont le même souffle tous deux ; la supériorité de l'homme sur la brute est nulle : car tout est vanité. Tous deux vont au même endroit ; tous deux viennent de la poussière, tous deux retournent à la poussière. Qui sait si le souffle des hommes monte en haut, et si le souffle des bêtes descend en bas ? Je constate qu'il n'y a d'autre bonheur pour l'homme qu'à se réjouir de ses œuvres, car c'est la condition humaine. Qui donc le mènera voir ce qui sera après lui ?[2] » Bien qu'elle puisse rendre vaine toute parole, cette étape de la vie à laquelle personne ne peut échapper, continuera encore longtemps à fasciner et à préoccuper l'humanité entière. Elle est devenue, en Occident, un tabou et un traumatisme insupportables. Elle va alors se réfugier dans les hôpitaux où les médecins sont placés au centre d'un événement médical, soumis à des questions éthiques et prospectives nouvelles avec des enjeux psycho-sociaux-environnementaux importants. Mais ce choc est le plus souvent mal préparé. Bien que l'on ne puisse pas parler objectivement d'une mort dont on ne fait l'expérience que par celle d'un proche, voyons comment cette réflexion peut nous aider à gérer cet instant et à dépasser cette peur souvent muette ?
Dans sa nouvelle, Jacques Pouymayou nous décrit comment l'être humain a toujours cherché à laisser, le plus longtemps possible, une trace de son passage sur terre. Suivent deux chroniques : *Les gladiateurs et la médecine cannibale* par Jean-Philippe Derenne et Marc Uzan nous fait découvrir *Jules Verne* un des écrivains français le plus publié et le plus lu dans le monde entier. Paul Léophonte présente Joan Jorda, peintre-sculpteur, catalan, auteur d'une œuvre chaotique, violente, désespérée mais lumineuse. Nous terminerons sur une note plus gaie avec Laurel et Hardy qui formaient ensemble le duo comique burlesque, mythique, le plus célèbre qui a marqué, au XXe siècle, le cinéma américain de l'Entre-deux-guerres.

Médecine et Culture remercie vivement tous ceux qui, nombreux au sein du corps médical et du monde culturel, lui font confiance et qui, par leur concours, ont permis le rayonnement de cette revue.

Bonnes vacances.

---

[1] **Rectificatif : revue numéro 15 : Reine Benzaquen, Peintre, Sculpteur : rblatelier@gmail.com ; site : http://reinebenzaquen.com**

[2] L'Ecclésiaste, III, 18-22.

LA TUBERCULOSE HIER ET AUJOURD'HUI

Dr Jean Le GRUSSE
Pneumologue - Chef de service du Dispositif départemental
de vaccination et de lutte anti-tuberculeuse de la Haute-Garonne
Hôpital Joseph Ducuing - Toulouse

La lutte antituberculeuse (LAT) a probablement constitué la mesure nationale de santé publique la plus importante par son ampleur. Elle fut justifiée par l'ampleur du problème de santé publique que représentait la tuberculose qui était responsable d'un décès sur 4 en France en 1900, soit environ 100 000 décès annuels. À cette même époque, 80 % des enfants de moins de 15 ans avaient une « cuti » positive, témoignant d'une primo-infection tuberculeuse (cf. **figure N° 1**).
Un dispositif national de diagnostic, de soin, de suivi hospitalier et ambulatoire a été mis en place sur tout le territoire :
– services de phtisiologie des hôpitaux ;
– préventorium, aérium, pour les enfants de tuberculeux (œuvre Grancher 1903) ;
– dispensaires antituberculeux (1916) ;
– sanatorium départementaux (1919).
Mais la lutte antituberculeuse a pris tout son essor après la seconde guerre mondiale, avec la mise en place de mesures de prévention et de dépistage généralisées :
– vaccination obligatoire des enfants par le BCG dès l'entrée en collectivité (1950) ;
– test tuberculinique annuel en milieu scolaire et revaccination des enfants anergiques jusque dans les années 1960 ;
– dépistage radiologique prénuptial et même prénatal jusqu'en 1970 ;
– radiographie thoracique annuelle en milieu scolaire, universitaire et professionnel (cette dernière jusque dans les années 1980).
Bien que la maladie ait considérablement régressé avant la mise en place de ces mesures grâce à l'amélioration de l'alimentation, de l'hygiène et du niveau de vie, la mise en œuvre de ces mesures et la mise à disposition des premiers antituberculeux actifs au début des années 50 ont permis de contrôler l'endémie (cf. **figure N° 2**). Le nombre de cas annuels est passé d'environ 50 000 en 1970 à un peu plus de 5000 actuellement, soit une diminution de 90 % en 40 ans (cf. **figure N° 3**).
Autrefois, maladie endémique en France, la tuberculose est devenue une maladie de groupes à risque : migrants originaires de pays de forte endémie, personnes vivant en situation de très grande précarité, immunodéprimés, personnes âgées. En revanche, à l'échelle du monde, la situation est totalement différente car la maladie demeure un problème sanitaire majeur. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que 1/3 de la population mondiale est infecté par le bacille tuberculeux, qu'il survient environ 8,8 millions de nouveaux cas par an dont la moitié sont contagieux, et que cette maladie cause presque 1,5 millions de décès chaque année. 90 % de ces cas surviennent en Afrique, en Asie et en Amérique Latine et nous avons donc, depuis la France, une vision totalement parcellaire de l'ampleur de ce problème de santé publique à l'échelle planétaire (cf. **figure N° 4**).

Au niveau mondial

L'incidence de la tuberculose (nombre de nouveaux cas par an pour 100 000 habitants) est d'environ 128, mais ce chiffre cache des réalités très contrastées avec des extrêmes allant de moins de 5 pour les Etats Unis à presque 1000 pour certains pays d'Afrique Sub-Saharienne comme l'Afrique du Sud (cf. **tableau 1**). Globalement l'incidence augmente du nord au sud.

REGIONS	Cas / an	Incidence	% des cas
Sud-Est Asiatique	3 500 000	193	39,8 %
Afrique	2 300 000	276	26 %
Est Méditerranéen	650 000	109	7,4 %
Pacifique Ouest	1 700 000	93	19 %
Amérique*	270 000	29	3,1 %
Europe	420 000	47	4,8 %
TOTAL	**8 800 000**	**128**	**100 %**

Tableau 1 : source OMS estimation 2010 incluant USA et Canada

Le continent africain, et tout particulièrement sa partie Sub-Saharienne, est celui dont l'incidence est la plus forte, mais le plus grand nombre de cas survient dans le Sud-Est asiatique du fait de l'effectif de la population (l'Inde et la Chine représentant à elles seules plus de 2 milliards d'habitants). L'incidence de la tuberculose a diminué depuis 2002 et le nombre absolu de cas depuis 2006.

Au niveau européen

400 000 cas de tuberculoses ont été notifiés à *l'European Center for Disease Control* (ECDC) en 2009 soit une incidence de 44, cependant la situation est très contrastée entre les différentes régions avec une incidence qui augmente du Nord au Sud et d'Ouest en Est :
– Union Européenne (29 pays) : 15,8 (la plus forte incidence est en Roumanie : 108) ;
– Europe hors Union (22 pays) : 81,3 (la plus forte incidence est au Kazakhstan : 131) (cf. **figure N° 5**)…

En France

5187 cas de tuberculoses ont été notifiés en métropole en 2010 (derniers chiffres disponibles au niveau national), soit une incidence de 8,1 en diminution de 1,7 % par rapport à 2009. L'incidence a régulièrement diminué depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale sauf en 1992 et 1993 où elle a très légèrement progressé (cf **figure N° 6**). Cependant ces

chiffres cachent 2 réalités très différentes ; d'une part une incidence basse chez les personnes née en France (4,1), d'autre part une incidence 9 fois supérieure (36,1) et qui avait même augmenté entre 1998 et 2004, chez les personnes nées à l'étranger (cf. **figure N° 6**).

En Haute Garonne

99 cas de tuberculoses ont été notifiés en 2011 soit une incidence 8,2 voisine de la moyenne nationale. Cette incidence est stable depuis une dizaine d'année. La majorité des cas sont concentrés sur Toulouse et son agglomération.

Depuis la découverte du bacille par Robert Koch en 1882, les principales découvertes ont concerné

– la découverte des radiations ionisantes par Röngten en 1895 suivie très rapidement de ses premières applications médicales, en particulier la radioscopie thoracique utilisée par Béclère dès 1897, ouvrant au dépistage de la forme pulmonaire ;
– la mise au point du vaccin BCG par Calmette et Guérin en 1921, permettant de prévenir efficacement la méningite tuberculeuse de l'enfant et plus modestement la tuberculose commune de l'adulte ;
– la mise à disposition des 1er antituberculeux efficaces : la Streptomycine en 1944, puis l'Isoniazide en 1950, dont l'association avec le PAS a permis de guérir les patients atteints de forme pulmonaire bacillifère sans recours aux techniques chirurgicales de collapsothérapie plus ou moins délabrantes ;
– les essais cliniques de poly-chimiothérapies, associant l'Ethambutol puis la Pyrazinamide, ont permis de valider des traitements de plus courte durée : 12, 9 puis 6 mois, qui est la durée du traitement standard actuel depuis le début des années 80.

A partir de ces années, compte tenu de la forte diminution du nombre de cas, la LAT semble gagnée et le discours ambiant est celui de la disparition de la maladie à l'horizon de l'an 2000 avec comme corollaire l'allègement du dispositif national. Cependant, en 1992 et 1993 survient pour la 1ère fois une augmentation du nombre de cas en France depuis la surveillance épidémiologique de la maladie. Cette recrudescence, certes modeste (+ 6 % deux années de suite), relance la réflexion au niveau national avec, en 2003, proposition de recentralisation de la LAT vers l'Etat qui avait été confiée aux Conseils Généraux lors des lois de décentralisation de 1983. Celle-ci ne sera effective qu'en 2006 et mettra en place les Centres de Lutte Anti Tuberculeuse (CLAT) départementaux, dont les principales missions sont :
– le dépistage auprès des groupes à risque ;
– les enquêtes dans l'entourage des cas de tuberculose ;
– le suivi des patients et la délivrance, à titre gratuit, des antituberculeux chez les personnes sans couverture sociale ;
– la vaccination par le BCG.

Cette recrudescence ne s'est pas confirmée les années suivantes mais :
– l'apparition de souches multi-résistantes (Isoniazide et Rifampicine : environ 1 % des souches, soit 50 à 60 cas par an, stable depuis 5 ans), puis ultra-résistantes (Isoniazide, Rifampicine, Aminosides injectables et Fluoroquinolones : de 1 à 2 cas par an de 2002 à 2008, 4 cas en 2009 et 6 en 2010) et très récemment totalement résistantes (tous les antituberculeux de 1re et 2e ligne : en Italie en 2007, en Iran en 2009 et en 2012 en Inde) ;
– la survenue de formes graves de l'immunodéprimé (patient VIH, greffés, en traitement par chimiothérapie ou biothérapie) ;
– les réactivations endogènes de primo-infection anciennes ou les rechutes de tuberculose, observées chez les personnes très âgées du fait de l'augmentation de l'espérance de vie rendent les prises en charge beaucoup plus complexes.

Un programme national de lutte contre la tuberculose (2007-2009) autour de 6 axes a été mis en place pour accompagner la suspension de l'obligation vaccinale par le BCG (décret du 17 juillet 2007) :
– axe 1 : diagnostic précoce et traitement adapté ;
– axe 2 : amélioration du dépistage ;
– axe 3 : optimisation de l'approche vaccinale ;
– axe 4 : maintien de la résistance aux antibiotiques à un faible niveau ;
– axe 5 : amélioration de la surveillance épidémiologique ;
– axe 6 : amélioration du pilotage de la lutte antituberculeuse.

Cette politique de vaccination ciblée n'a pas entraîné d'augmentation des cas de formes graves (méningites, miliaires) chez les enfants de moins de 5 ans depuis 2006 : 2,6 cas par an en moyenne de 2000 à 2005, 4 en 2006, 3 en 2007, 4 en 2008, 2 en 2009 et 1 seul en 2010 (miliaire). Il a été observé une légère augmentation du nombre de formes communes chez les enfants de moins de 4 ans non vaccinés en dehors de l'Ile de France, en partie du fait d'une mauvaise couverture vaccinale des enfants à risque (45 cas dont 35 relevaient de la vaccination). Il convient donc d'optimiser cette vaccination chez les très jeunes enfants à risque :
– enfant dont un parent est originaire d'un pays d'endémie[2] :
– enfant séjournant 1 mois dans ces pays ;
– enfant d'une famille où un cas a été diagnostiqué (après avoir exclu une contamination de l'enfant) ;
– enfants vivant en Ile-de-France et en Guyane ;
– si le médecin le juge utile (situation de très grande précarité).

La recherche fondamentale s'est poursuivie, mais aucune application pratique significative n'avait été mise à la disposition des praticiens depuis la Rifampicine (1969). Mais ces 20 dernières années de nouveaux développements sont apparus.

---

[2]Afrique, Asie, Moyen Orient, Amérique Centrale et du Sud, Europe Centrale et de l'Est, Portugal, qui sont des zones où l'incidence est > 20/100 000.

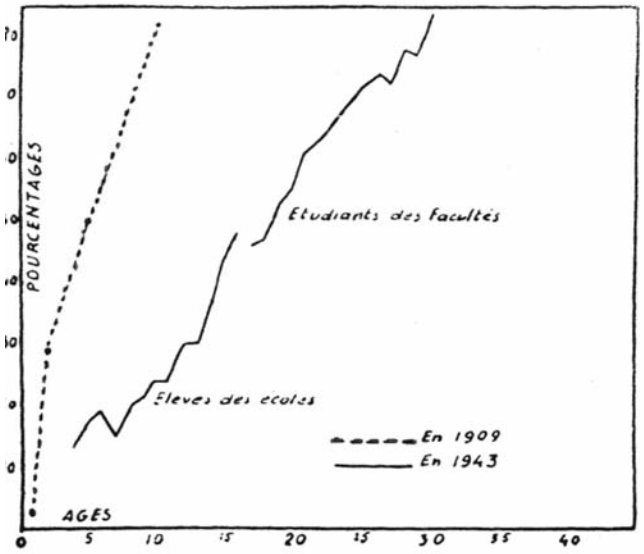


Fig. 1 : Pourcentage des cuti-réactions positives dans la population parisienne

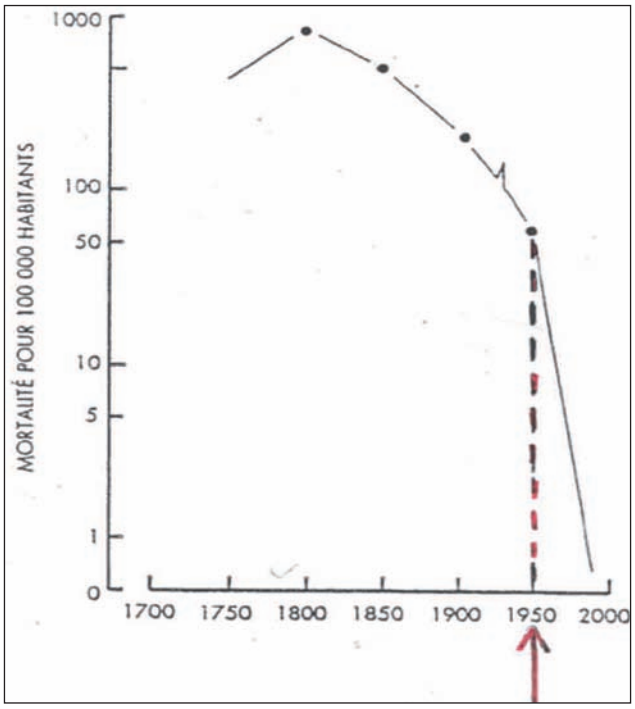


Fig. 2 : Estimation de la mortalité par tuberculose dans les pays développés (Murray J.F., 1989)

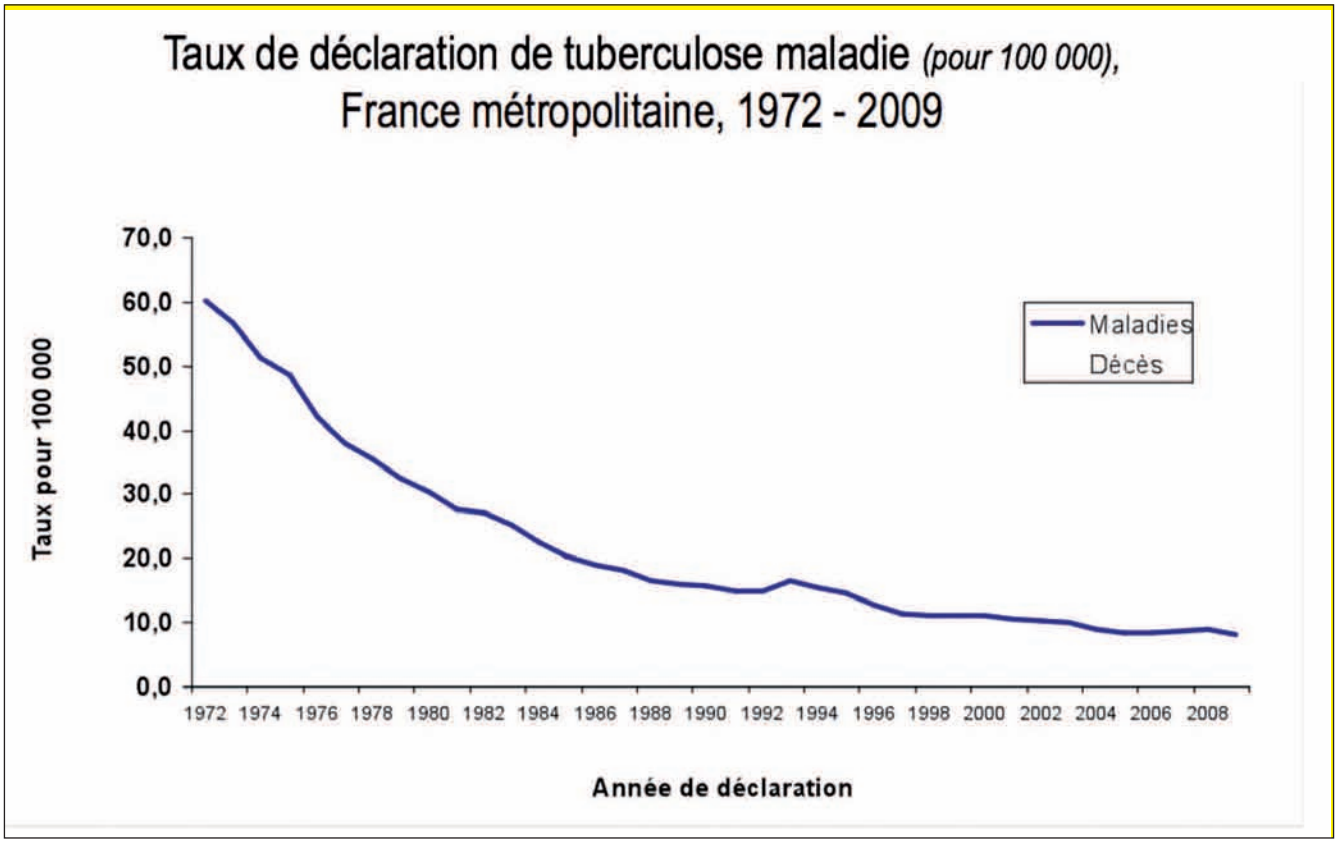


Fig. 3

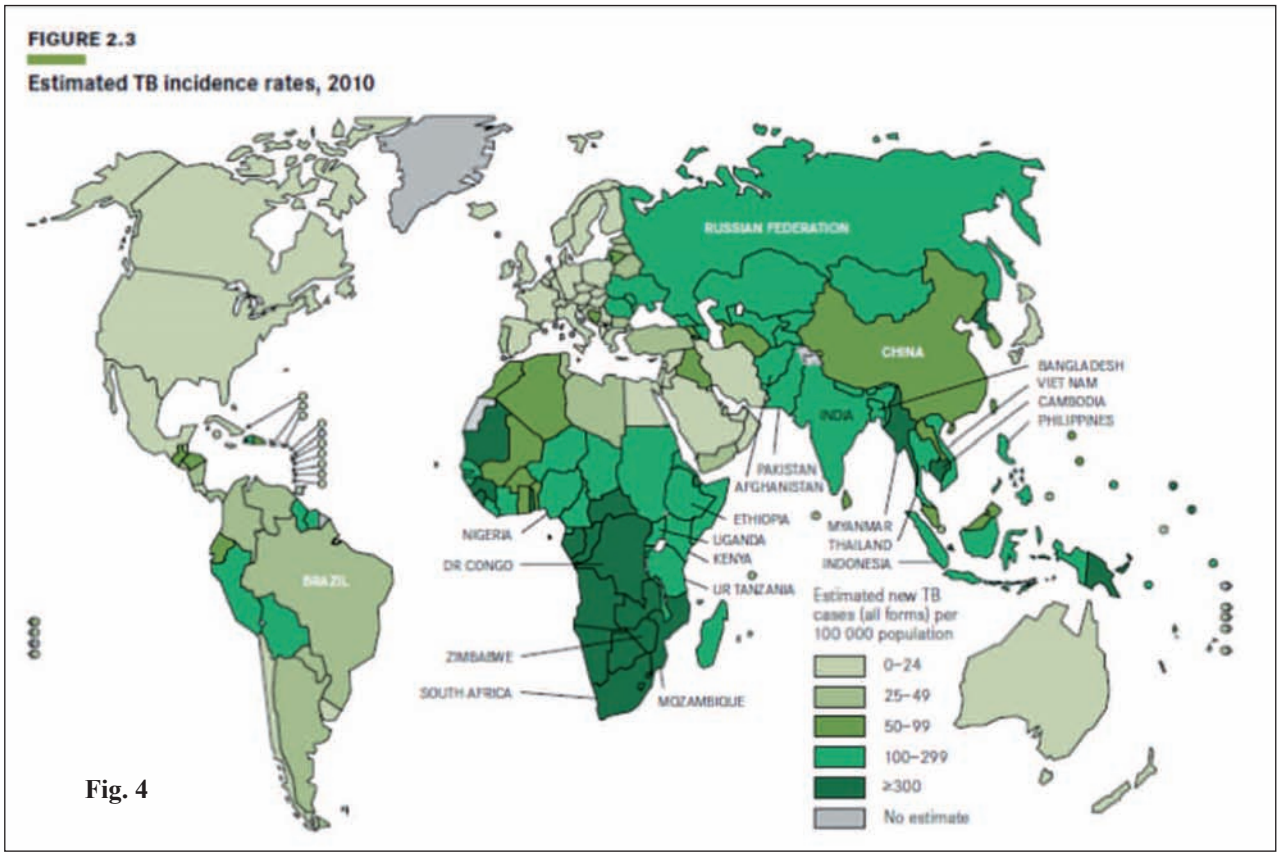


FIGURE 2.3
Estimated TB incidence rates, 2010
RUSSIAN FEDERATION
CHINA
INDIA
BANGLADESH
VIET NAM
CAMBODIA
PHILIPPINES
PAKISTAN
AFGHANISTAN
ETHIOPIA
UGANDA
KENYA
UR TANZANIA
MYANMAR
THAILAND
INDONESIA
NIGERIA
DR CONGO
BRAZIL
ZIMBABWE
SOUTH AFRICA
MOZAMBIQUE
Estimated new TB cases (all forms) per 100 000 population
0–24
25–49
50–99
100–299
≥300
No estimate

Fig. 4

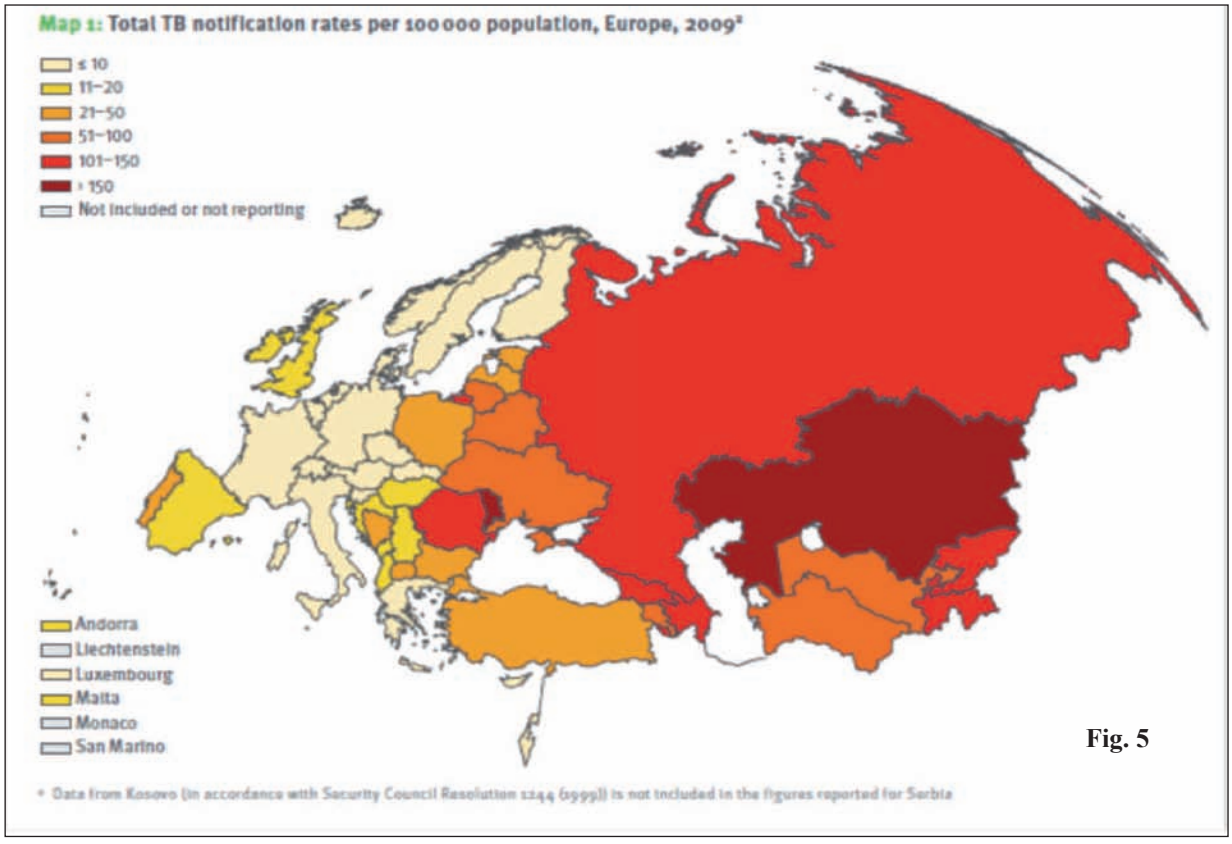

Map 1: Total TB notification rates per 100 000 population, Europe, 2009*
≤ 10
11–20
21–50
51–100
101–150
> 150
Not included or not reporting
Andorra
Liechtenstein
Luxembourg
Malta
Monaco
San Marino
* Data from Kosovo (in accordance with Security Council Resolution 1244 (1999)) is not included in the figures reported for Serbia

Fig. 5

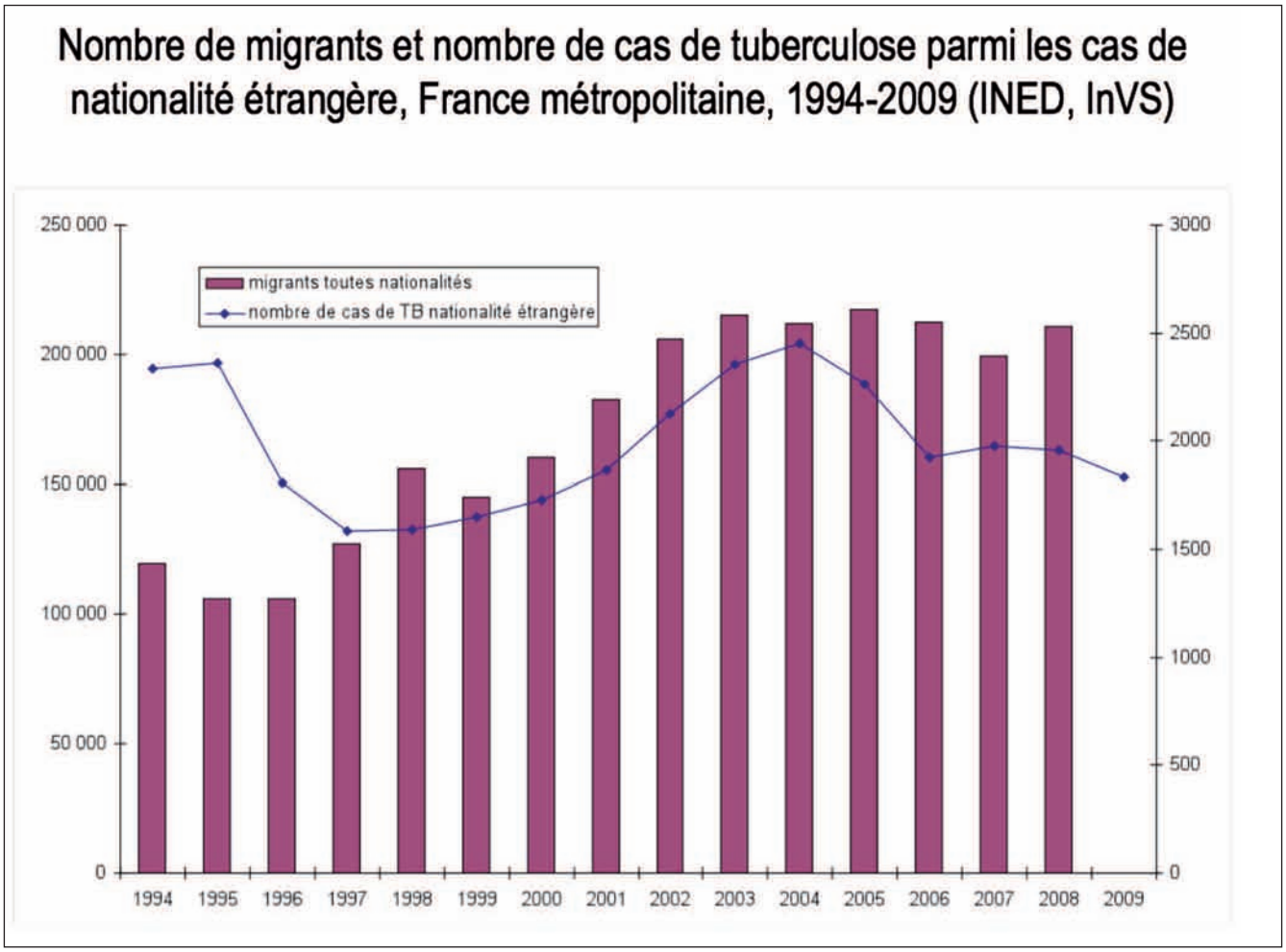


Fig. 6

1- Les nouvelles techniques diagnostiques

a) ***Les premières cultures de BK en milieu liquide*** sont mises à disposition des laboratoires au début des années 80. Ces méthodes sont plus sensibles que les cultures sur milieux solides (Löwenstein-Jensen ou Coletsos) et permettant d'obtenir un diagnostic plus rapidement, en 10 à 12 jours versus 21 à 28 jours pour M.tuberculosis (la croissance de M. bovis et M. africanum est plus lente, 21 à 42 jours).

b) ***Les premières PCR*** diagnostiques du complexe tuberculeux (M. tuberculosis, bovis et africanum) sont disponibles en 1990. Elles permettent une identification en quelques heures, à la place des méthodes biochimiques de réalisation fastidieuse (activité catalasique, production de niacine et sensibilité au PAS). Elles peuvent également être utilisées directement sur les prélèvements respiratoires :

– chez les patients BAAR(+) elle permettent de différencier le complexe tuberculeux d'une mycobactérie atypique ;
– chez les patients BAAR(-) elle peut permettre le diagnostic environ 1 fois sur 2 sans attendre le résultat de la culture, mais cette indication n'est pas recommandée en systématique par le Centre National de Référence des Mycobactéries et de la Résistance des Mycobactéries aux Antituberculeux (CNR MyRMA) compte tenu du faible taux de confirmation diagnostique chez ces patients (< 5 %). Elle doit être réservée aux fortes suspicions cliniques.

Il faut savoir qu'il existe quelques faux-positifs et qu'une PCR positive n'est pas forcément la preuve d'une affection évolutive, en particulier chez les patients sous traitement ou antérieurement traités.

c) ***L'identification précise des souches*** par analyse moléculaire (technique RFLP et MIRU-VNTR) permet de comparer et de relier les souches épidémiologiquement.

Des PCR de détection des gènes de résistance aux antibiotiques sont maintenant disponibles :
– rpoB pour la rifampicine,

– InhA et katG pour l'isoniazide,
– PncA pour la pyrazinamide,
– embB pour l'éthambutol,
– rpsl pour la streptomycine,
– rrs pour l'amikacine,
– gyr A et B pour les fluoroquinolones,
– ethA et R pour l'ethionamide.

Ces PCR sont utilisables sur les mycobactéries isolées en culture ou directement sur le produit pathologique si celui-ci est positif à l'examen direct, et permettent d'obtenir un résultat d'antibiogramme en quelques heures. Ceci évite de repiquer la souche sur des dilutions d'antibiotiques en milieux solides ou liquides, méthode dite « des proportions » qui reste toutefois la méthode de référence. Il faut cependant savoir que certaines souches résistantes, ne présentent pas de mutation identifiée, en particulier pour l'Isoniazide (10 à 15 % des souches). Une absence de détection de mutation sur les gènes de résistance à l'Isoniazide doit être interprétée de façon prudente, en fonction de la probabilité de résistance à cet antibiotique : plus elle est élevée, plus le nombre de résultats faussement négatifs augmente et devient inacceptable quand la prévalence atteint 20 %.

d) ***Une technique récente*** (*Xpert MTB/RIF Cepheid* de 2010) propose un diagnostic simultané du complexe tuberculeux et de détection du gène de résistance à la rifampicine (rpoB) en 2 heures, directement à partir du prélèvement respiratoire. La sensibilité diagnostique est de 90 % sur 1 seul examen chez les patients BAAR(+) sur prélèvement respiratoire est de 75 % chez les patients BAAR(-) mais culture (+), permettant ainsi un diagnostic plus rapide. La sensibilité atteint 90 % si 3 prélèvements BAAR (-) sont testés. La spécificité est excellente, proche de 100 %. La très bonne sensibilité peut être mise à profit dans le diagnostic de localisations extra-pulmonaires pauci-bacillaires, comme la méningite qui constitue une urgence thérapeutique.

e) ***Les tests IGRA*** (Interferon Gamma Release Assay), ont été mis au point grâce au séquençage complet des génomes de Mycobacterium tuberculosis et Mycobacterium bovis-BCG (1998). Ils permettent d'identifier une infection tuberculeuse sans interférence de la vaccination par le BCG, contrairement au test tuberculinique (Tubertest) qui contient plus de 200 antigènes partagés par M. tuberculosis, bovis, le BCG et certaines mycobactéries atypiques.
Après simple prise de sang, les lymphocytes circulants du patient sont mis en présence d'antigènes présents sur le BK (ESAT-6 et CFP-10 pour le Tspot TB, auxquels s'ajoute le TB7.7 pour le Quantiféron Gold IT) et absent de la souche Mycobacterium bovis-BCG ainsi que de la plupart des mycobactéries atypiques.
En cas de primo-infection, les lymphocytes sensibilisés produisent de l'interféron gamma qui est révélé par le test. Ces tests ont une sensibilité un peu meilleure que le Tubertest dans la tuberculose maladie, mais reste cependant imparfaite même chez le sujet immunocompétent (80-88 %).
C'est surtout la spécificité des IGRA qui est bien meilleure (88 à99 %), du fait de l'absence de réaction croisée avec la plupart des mycobactéries atypiques et en cas de vaccination par le BCG. La valeur prédictive négative (probabilité de ne pas développer la maladie en cas de résultat négatif) dans les 2 ans, dans les pays de faible incidence, est de 97 à 99 %.
A noter toutefois une réaction possible lors d'exposition à certaines mycobactéries atypiques (M. kansasii, M. marinum, et M. sulzgai).
Ces tests (Tubertest et IGRA) ne permettent pas :
– d'exclure une tuberculose infection ou maladie en cas de résultat négatif, par manque de sensibilité, en particulier dans certaines situations (jeunes enfants, personnes âgées, immunodépression) car ils sont dépendants du statut immunitaire du sujet ;
– de différencier une infection ancienne d'une infection récente ;
– de prédire une évolution de l'infection vers la maladie, en cas de résultat positif.
Les indications proposées par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP juillet 2011) concernent le dépistage de l'Infection Tuberculeuse Latente (ITL) :
– prise en charge des sujets contact d'un cas de tuberculose ;
– patients infectés par le VIH ;
– patients devant être mis sous traitement anti-TNF alpha ;
– migrants de 5 à 15 ans ;
– professionnels de santé.
Le HCSP ne recommande pas son utilisation dans le diagnostic de la tuberculose maladie dans les situations courantes.
Ces tests constituent une aide au diagnostic d'infection tuberculeuse qui est particulièrement difficile dans les pays où la vaccination par le BCG est ou a été systématique, comme en France.
Il existe peu d'études longitudinales comparant le test tuberculinique et les IGRA dans le suivi à moyen terme de sujets-contact d'un cas de tuberculose, dans les pays à faible incidence. Il semble que les IGRA font au moins aussi bien que l'IDR et probablement beaucoup mieux dans les populations vaccinées, permettant de proposer des traitements d'ITL à une population mieux ciblée que par l'IDR, car il ne faut pas perdre de vue les risques d'effet secondaires de la chimio-prophylaxie, en particulier la toxicité hépatique et les interactions médicamenteuses par induction enzymatique (contraception orale, anti-épileptiques, anti-coagulants).
Cependant, certains résultats sont troublants, en particulier des tests IGRA négatifs chez des patients dont le Tubertest est fortement positif (> 15 mm d'induration). Ceci est susceptible de remettre en cause les seuils retenus pour le diagnostic d'infection tuberculeuse par l'IDR (10 mm chez les enfants non-vaccinés, 15 mm chez les enfants vaccinés et

chez les adultes, ces seuils étant abaissés de 5 mm en cas de contage massif, 5 mm chez l'immunodéprimé), sous réserve de l'absence de survenu de tuberculose à long terme chez ces patients.
La réalisation du test par une simple prise de sang est susceptible de diminuer le nombre de perdus de vue. Mais ces IGRA sont beaucoup plus onéreux que le Tubertest et ne sont pas à la nomenclature de la sécurité sociale ce qui en limite l'utilisation en ville, car ils sont à la charge du patient. Ils ne sont pas recommandés chez les enfants de moins de 5 ans qui sont pourtant des sujets-contact à haut risque de passage à la maladie en cas de primo-infection. Ils ne devraient être prescrits que dans la perspective de traiter le patient en cas de résultat positif. Les meilleures indications au cours des enquêtes concernent :
– les sujets immunodéprimés (sensibilité meilleure que l'IDR chez ces patients) ;
– les sujets vaccinés à faible probabilité d'ITL antérieure (pays de naissance de basse incidence, jeune âge mais > 5ans, profession non exposée).

2- Les nouveaux antibiotiques efficaces sur le BK

a) ***Les quinolones de 4e génération*** sont utilisées dans le traitement des formes résistantes, en particulier la Moxifloxacine, mise sur le marché en 2001. Cependant, cet antibiotique peut négativer transitoirement l'examen direct lors de la recherche de BK, entraînant un retard au diagnostic et l'acquisition de résistance à cet antibiotique peut être très rapide lorsqu'il est utilisé en monothérapie. Il faut donc proscrire les fluoroquinolones en cas de suspicion de tuberculose.

b) ***Les Oxazolidinones***, en particulier le Linézolide mis sur le marché en 2001, est indiqué dans les pneumonies et dans les infections compliquées de la peau et des tissus mous, documentées à Gram(+). Cet antibiotique a une activité sur le BK et fait l'objet de recherches sur sa place dans le traitement de la tuberculose.

Sont également attendus dans les années qui viennent
– de nouveaux antituberculeux permettant d'envisager des schémas thérapeutiques plus courts et efficaces sur les souches résistantes : les Nitro-imidazopyranes, les Diarylquinolines, des dérivés de l'Ethambutol, des Nitro-imidazo-oxazoles ;
– des vaccins BCG génétiques plus efficaces et dénués d'effets secondaires, actuellement en phase de développement ;
– un outil diagnostique de l'infection tuberculeuse récente (ce que ne permettent pas les IGRA ni le Tubertest), qui pourrait cibler les chimio-prophylaxies chez ces patients qui présentent le plus haut risque de passage à la maladie, 75 % des cas de tuberculose survenant dans les 2 ans après la primo-infection.

Que retenir de tous ces développements?

– Les médecins généralistes sont le plus souvent en première ligne pour évoquer le diagnostic de tuberculose pulmonaire ; or, celle-ci devenant de plus en plus rare, un médecin n'en rencontrera que 2 dans toute sa carrière, statistiquement.
– Il faut évoquer le diagnostic de tuberculose pulmonaire devant une broncho-pneumopathie subaiguë asthéniante survenant chez un sujet à risque (migrant originaire de pays de forte endémie, immunodéprimé, sujet en situation de grande précarité, personne âgée) et/ou résistant à plusieurs antibiothérapies usuelles, en ayant pris soin de ne pas prescrire de quinolone dans ces situations.
– Prescrire une radiographie thoracique et hospitaliser le patient en cas d'image évocatrice : infiltrat broncho-pneumonique hétérogène, nodulaire et/ou cavitaire, prédominant dans les sommets
– En cas de suspicion de tuberculose, procéder à l'isolement respiratoire et effectuer des recherches de BK par méthode conventionnelle sur 3 expectorations ou tubages :
• en cas de positivité, une PCR de complexe tuberculeux peut être réalisée si le tableau clinique et/ou radiologique doit faire éliminer une mycobactériose atypique. Une PCR de gène de résistance peut être proposée en cas de haut risque (patient originaire d'un pays à forte prévalence de résistance, rechute, mauvaise observance) la technique Xpert MTB/RIF permettant le diagnostic de complexe tuberculeux et de résistance à la rifampicine (mutation rpoB) de façon simultanée. En cas de haut risque de résistance ou de présence de la mutation rpoB, le prélèvement peut être directement ensemencé sur des dilutions d'antibiotiques en milieu solide et/ou liquide (« antibiogramme direct ») afin d'obtenir un résultat plus rapide
• en cas de négativité, renouveler les recherches de BK car l'élimination est intermittente, ou effectuer une endoscopie bronchique, suivie d'une recherche dans l'expectoration post-fibroscopique. Une PCR de complexe tuberculeux ne sera prescrite qu'en cas de très forte suspicion clinique.
– La mise en traitement des formes communes relève de protocoles précis à base de quadrithérapie pendant 2 mois, suivie de bithérapie pendant 6 mois. Elle a lieu le plus souvent en milieu hospitalier (pneumologie, maladies infectieuses, médecine interne). En cas de situation complexe (résistance à 1 ou plusieurs antituberculeux de 1ère ligne, intolérance ou contre-indication à certains médicaments, persistance de cultures positives à 3 mois d'un traitement bien conduit) il ne faut pas hésiter à solliciter l'avis du CNR MyRMA qui pourra réévaluer l'antibiosensibilité des souches et donner un avis thérapeutique.

En effet, les modifications inadaptées et répétées des schémas thérapeutiques peuvent entraîner la sélection de mutants de plus en plus résistants, rendant la situation de plus en plus complexe.

– L'enquête autour des cas de tuberculoses respiratoires, y compris les cas BAAR (-) qui sont responsable d'environ 15 à 20 % des nouveaux cas annuels, doit être systématique, en se concentrant sur les sujets haut-risque (contacts étroits, immunodéprimés, jeunes enfants surtout s'ils sont non-vaccinés).

Les très jeunes enfants (< 2 ans) en contact étroit et non vaccinés, dont le 1er test est négatif, bénéficieront d'une couverture chimio-prophylactique jusqu'au 2nd test.

La 1ère visite doit être effectuée le plus vite possible et renouvelée 3 mois plus tard, à la recherche d'ITL (IDR ou IGRA), puis 12 à 24 mois plus tard par radio thoracique à la recherche de tuberculose maladie.

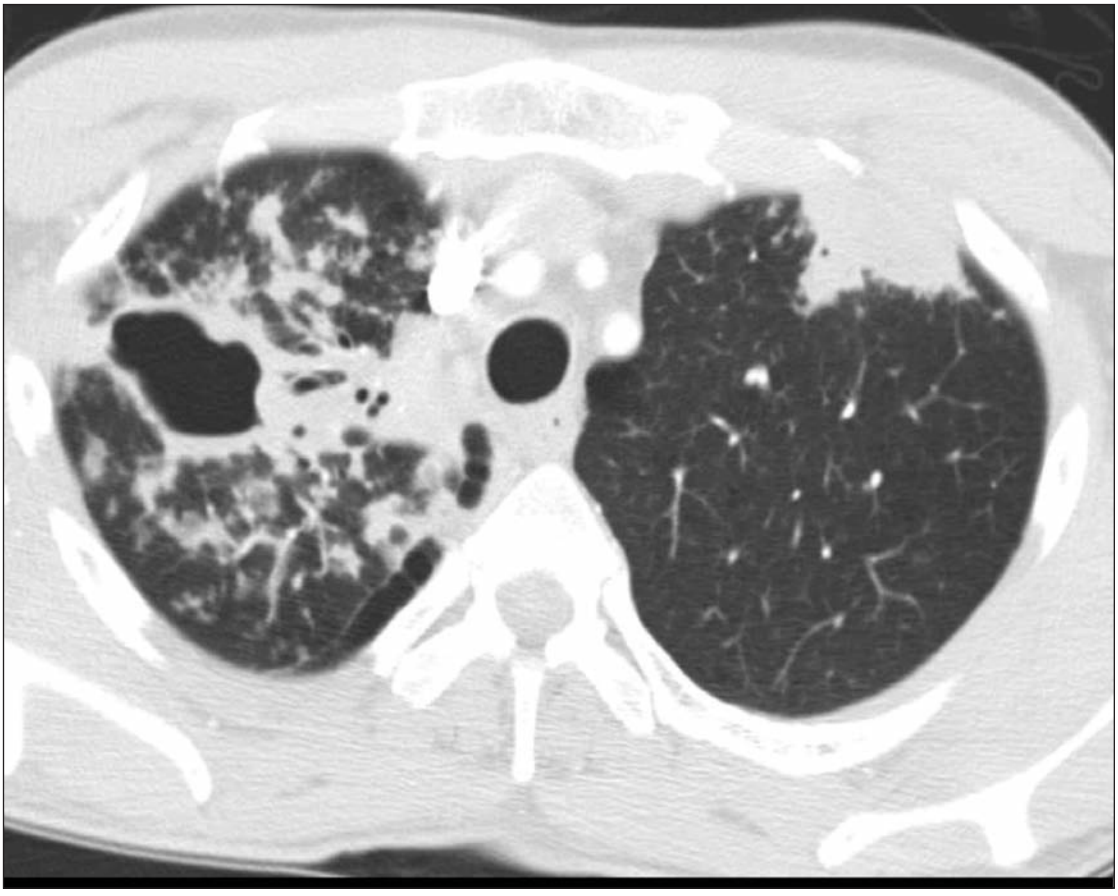
Plusieurs stratégies sont possibles :

- IDR ou IGRA et radio aux 2 premières visites
- radio à la 1ère visite et IGRA à la 2nd
- IDR puis IGRA en 2nd intention chez les sujets-contact à IDR « douteuse » (5 à 10 mm sans BCG? 10 à 14 mm si BCG?).

Chaque équipe choisit en fonction de ses habitudes, des caractéristiques des sujets-contact qu'il investigue (âges, enfants vaccinés ou non vaccinés, forte ou faible probabilité d'ITL ancienne), de leur nombre et des moyens humains et financiers dont il dispose.

La situation épidémiologique de la tuberculose est contrôlée en France et elle est devenue une maladie de groupe à risque bien identifié. Le dépistage au sein de ces groupes à risque est donc un élément déterminant de la LAT et relève d'une action volontariste des CLAT. Au traitement des tuberculoses maladie, s'ajoute aujourd'hui le traitement des ITL récentes (enfants et adultes) afin de diminuer le nombre de cas à venir potentiels (10 % des infectés). La diminution régulière du nombre de cas rend indispensable le maintien de services référents avec des personnels formés (pneumologues, infectiologues, internistes, médecins de CLAT) car des cas de plus en plus complexes surviennent.

Véritable indicateur de développement socio-économique harmonieux, la tuberculose continue de faire des ravages dans toute la population des pays les plus pauvres et parmi les plus fragiles dans les pays riches. Le maintien d'une lutte antituberculeuse efficace reste nécessaire pour voir l'incidence continuer sa lente décroissance.

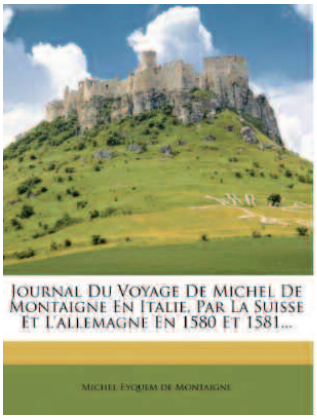


TDM thoracique - Tuberculose pulmonaire

« VIVRE COLIQUEUX A ROME »[3]

À partir du Journal de voyage de Michel de Montaigne

Dr Jézabel Martinez
Cardiologue - Coutras



Le Journal de voyage n'était pas destiné à être publié et le manuscrit ne fut d'ailleurs découvert qu'en 1770, par hasard, par l'abbé Prunis, dans un coffre oublié du château de Montaigne. Ce journal relate précisément l'itinéraire, les anecdotes et le récit du voyage que Montaigne entreprit de juin 1580 à novembre 1581 et qui l'amena d'Allemagne en Italie. Ce document, si original, est en fait composé de deux parties : la première étant rédigée par un membre de sa suite et la fin par l'auteur des *Essais* lui-même, dont une partie en italien afin de faire honneur au pays traversé. Mais, c'est autant un récit de voyage, qu'une observation détaillée, quasi médicale, des différents maux qui affligèrent Michel de Montaigne tout au long de ce périple. En effet, un des prétextes à ce long voyage fut le traitement par les eaux, dans les stations thermales d'Allemagne de Suisse et d'Italie, de la « gravelle » dont il est affecté, à l'instar de son père, depuis l'âge de 43 ans[4]. Ainsi donc, les coliques néphrétiques occupent une place importante dans *Le Journal de voyage* et spécialement dans le séjour à Rome, lieu de pèlerinage emblématique s'il en est, tout particulièrement à la Renaissance, et où Montaigne effectuera le plus long séjour (cinq mois) de novembre 80 à avril 81. A partir des circonstances de ce voyage vers Rome et de la rédaction de ce journal, nous aborderons l'aspect presque « médical » de la question, avant d'essayer de mettre en évidence quelques éléments de morale que Montaigne devait en retirer.

Le voyage vers Rome

Causes du départ

Les raisons qui poussèrent Montaigne à 47 ans, déjà vieux donc pour ce temps, à quitter son château, sa mère, sa femme, sa fille pour entreprendre un si long voyage sont multiples et ont souvent été énoncées. Il y a la volonté de fuir les soucis domestiques, « les espines domestiques » (E, III, 9, p. 994), les difficultés d'une période troublée et l'ennui du quotidien, l'envie de rechercher le divertissement par la découverte de contrées, de mœurs diverses « pour frotter et limer [sa] cervelle contre celle d'autruy » (E, I, 25, p.158) et peut-être également une mission diplomatique dont on ne saura jamais rien, mais surtout, il y a le désir de soigner sa gravelle dans les villes d'eaux réputées , sachant par ailleurs que le voyage lui est favorable et lui permet « d'oublier la faiblesse de son âge et de sa santé »[5] . Ainsi son secrétaire devait remarquer finement, quelque difficile qu'ait été sa nuit « quand au matin il venait, à se souvenir qu'il avait à voir ou une ville ou une nouvelle contrée, il se levait avec désir et allégresse » (JV, p.153.) ; ce qui amenait son secrétaire à conclure que toutes les aventures du voyage « amusai (ent) son mal » (JV, p.153.).

Rome

Rome représentait, à la Renaissance, pour tout gentilhomme cultivé, un but de voyage par excellence, non seulement en raison des ruines antiques témoins d'un passé prestigieux, si bien connu de Montaigne, mais aussi en raison d'un développement artistique formidable sous l'influence d'artistes renommés et de papes bâtisseurs. Mais pour Montaigne, le plaisir de voyager est tel, qu'il ne se presse pas, au grand déplaisir de sa suite, pour se diriger vers Rome : et, comme le remarque dans son discours préliminaire Querlon « il voyageait comme il écrivait » [6] d'« allure poétique, à sauts et à gambades » selon la célèbre expression de Montaigne de l'essai *De la vanité* du livre III. Son secrétaire se demande même, si Montaigne avait été seul, s'il ne se serait pas d'abord orienté vers la Grèce, lieu originel mythique par excellence. Ainsi donc, il entraîne sa troupe en de longs détours, au gré de sa fantaisie et de ses désirs, car « quant à Rome, où les autres visaient, il la désirait d'autant moins voir que les autres lieux, qu'elle était connue d'un chacun » (JV, p. 154). Néanmoins, à l'approche de la Ville Eternelle, le désir sera tel qu'ils partiront trois heures avant le lever du

---

[3] Michel de .Montaigne, *Essais*, Edition de Jean Basalmo, Michel Magnien et Catherine Magnien-Simonin, Gallimard, (Bibliothèque de la Pléiade), 2007 II, 37, p.797. Les citations seront par la suite notées : E, II, 37, p.797.
[4] F. Batisse, *Montaigne et la médecine*, « les Belles Lettres », Paris, 1962, p. 187.
[5] Michel de Montaigne, *Journal de voyage,* édition F.Garavini, Paris, Gallimard (folio classique), 1983, p. 153. Les citations seront notées par la suite : JV, p.153.
[6] Michel de Montaigne, *Journal de voyage*, *op.cit.*, Meunier de Querlon, discours préliminaire, p.*50.*

soleil pour l'atteindre au plus vite (JV, p. 187.). Un humaniste comme lui, ne pouvait longtemps résister à attrait d'une telle ville « seule ville commune et universelle » (E, III, 9, p.1043) dont il est « si embabouyné » (*E.,* III, 9, p.1042.) ; en effet, ayant appris le latin avant de parler français, il pouvait affirmer : « j'ai eu connaissance des affaires de Rome, longtemps avant que je l'aie eu de ceux de ma maison » (*E.,* III, 9, p.1042.).

Objectifs de la rédaction du journal

Certains se sont émus du fait que ce *Journal de voyage* relate assez peu les impressions de Montaigne sur Rome et ses trésors artistiques et tant sur ses ennuis de santé ; mais c'est perdre de vue que l'auteur n'avait pas prévu l'édition de ce livre et qu'il ne désirait l'écrire que comme un mémorandum de ses crises de coliques néphrétiques et d'autres détails. Ainsi, lors de son séjour à Rome, le 13 mars, il a l'occasion de rencontrer le patriarche d'Antioche, qui lui donne un remède « pour le secours de (sa) gravelle » et Montaigne utilise son journal afin de se souvenir des modalités de la prescription (JV, p. 214). Ne faisant pas confiance à sa mémoire, il voulait garder trace de ses coliques, afin de mieux analyser et traiter son mal, afin de mieux devenir son propre médecin. « Comme je me suis autrefois repenti de n'avoir pas écrit plus […] sur les autres bains, ce qui aurait pu me servir de règle et d'exemple pour tous ceux que j'aurais vus par la suite, je veux cette fois m'étendre et me mettre au large sur cette matière » (JV, *p.291).*

Il suit en cela les préceptes de Socrate qui préconisait qu'« un homme d'entendement, prenant garde à ses exercices à son boire et à son manger, (ne) discernast mieux que tout médecin, ce qui luy estoit bon ou mauvais » (E, III, 13, p.1126). Car l'auteur des *Essais,* comme d'ailleurs ses parents avant lui, ne faisait aucune confiance à la médecine et aux médecins de son temps : « Ceste antipathie que j'ay à leur art, m'est héréditaire » (E, II, 37, p.802). Néanmoins, il croit en la vertu curative et préventive des eaux thermales « naturelle et simple, qui aumoins n'est pas dangereuse, si elle est vaine » (E, II, 37, p.816) ; il avait déjà fréquenté d'ailleurs les stations thermales des Pyrénées : Bagnères-de-Bigorre, Barbotan et autres, y ayant trouvé quelque soulagement. Les villes d'eaux d'Allemagne et d'Italie jouissaient d'une importante renommée, les curistes recouraient à des pratiques, issues de l'antiquité, en utilisant les eaux en boissons, douches et bains lors de cures prolongées. Mais, Montaigne, respectera finalement assez peu les habitudes des curistes des diverses stations thermales, se créant un régime de santé personnel.

Les coliques romaines

Étiologie de la gravelle

C'est peu après ses quarante ans, que Montaigne commença à souffrir de coliques néphrétiques, rançon de la vieillesse pour lui : « Je paye par là, le loyer deu à la vieillesse » (E, III, 13, p. 1138) , « symptômes des longues années » comme la goutte et l'indigestion ; elle résulte aussi pour lui, de la transmission du père au fils, même s'il s'étonnait qu'une si petite « goutte de semence » puisse être responsable de tant de chose. : « Il est à croire que je dois à mon père ceste qualité pierreuse » (E, II, 37, p.801). Ainsi donc, on retrouve ordinairement dans les commentaires sur Montaigne la notion de maladie héréditaire, et ceci en raison des écrits de l'auteur des *Essais* lui-même. Si, en effet, il existe certaines lithiases urinaires ayant un caractère héréditaire, dans le cas de Montaigne cela peut sembler discutable et dérisoire. En effet, sa gravelle s'accompagne de crises de goutte et de ce fait, évoque plus une hyper uricémie, responsable de la formation de calculs d'acide urique dans les voies urinaires. Ce que lui a véritablement transmis son père ce sont, plus u'une tare héréditaire, ce sont des habitudes alimentaires avec une surconsommation de viandes, d'abats, de charcuteries, de gibiers, ainsi qu'un mode de vie favorisant l'hyper uricémie.

Coliques romaines

Lors de son premier séjour à Rome, il est décrit dans le journal plusieurs crises de coliques : il est possible d'en dénombrer 6, parmi les plus importantes, signalées comme telles, que ce soit par le secrétaire ou Montaigne lui–même (une fin décembre, une le 28 janvier, puis les 8 et 12 février et enfin les 17 et 30 mars) ; la plus « forte colique » a eu lieu quelques jours après l'arrivée de Montaigne dans la ville, le 23 décembre (JV, p.191). Elle fut précédée de troubles digestifs, ainsi que de signes urinaires inquiétants pour lesquels il fit appel, pour la première fois, à un médecin : celui du cardinal de Rambouillet, malgré ses opinions très critiques vis à vis des médecins. Il nous décrit longuement le traitement prescrit, à base de purgatifs et autres drogues telles la térébenthine de Venise (qui garde, encore aujourd'hui, des indications en phytothérapie, dans le traitement des cystites et calculs rénaux) et le lait d'amande. Bien que strictement respecté, malgré un scepticisme affirmé, ce traitement manquera totalement d'efficacité et cette « forte colique » néphrétique se compliquera d'une rétention aigüe d'urine durant plusieurs heures, avant que Montaigne puisse évacuer la « pierre » responsable. Mais il existe aussi, de courts passages, où la crise n'est évoquée que par une ligne, rapportant juste la prise de térébenthine par Montaigne, ainsi le 3 et le 14 janvier. Le secrétaire signale ces prises entre

deux anecdotes, avec désinvolture, ainsi qu'une certaine incrédulité sur l'efficacité de ce médicament (JV, pp. 197, 198).

Journal de voyage ou chronique médicale ?

En effet, grâce à la lecture du journal, il est tout à fait possible de retrouver le tableau clinique parfait de la colique néphrétique, telle qu'elle est décrite dans les traités d'urologie actuels. C'est la migration du calcul dans les uretères qui est responsable de la colique ; l'étape de la formation rénale est silencieuse chez Montaigne, comme cela est fréquent. Il arrive même que Montaigne émette un calcul, sans avoir ressenti de grande douleur (JV, p. 206). La crise survient soit brutalement sans avertissement, soit précédée de prodromes : douleur sourde, anomalie urinaire (urines troubles ou sanglantes, émission de sable), troubles digestifs, migraine. Ses prodromes sont fréquents et traditionnellement spécifiques à chaque malade. Ainsi dans la crise de fin décembre, l'auteur des *Essais* est alerté par un écoulement urinaire anormal ainsi qu'un épisode de constipation pour lesquels il accepte, exceptionnellement, de consulter un médecin. Ces prodromes peuvent être importants et longs, ainsi aux Bains de la Villa, il souffrira d'une crise particulièrement douloureuse et prolongée, qui lui fera même évoquer le suicide, et dont les premiers signes ont débuté le 15 août 81 : « je sentis dans le lit, je ne sais quel embarras dans les reins » (JV, pp. 328-331). Puis vinrent des « urines troubles et rousses[…]sanguinolentes » le 16 , puis ensuite des émissions de sable avant que ne survienne la douleur dans la nuit du 19 qui perdura jusqu'au 25.

Sa description précise de la douleur reste toujours pertinente à notre époque. Il s'agit d'une douleur intense pouvant même être effroyable comme il la décrira dans les *Essais : « On te voit suer d'ahan, pallir, rougir, trembler, vomir jusques au sang, souffrir des contractions et convulsions estranges, dégoutter parfois de grosses larmes des yeux, rendre les urines espesses, noires, et effroyables, ou les avoir arrestées… »* (E, III, 13, p. 1139).

Il n'existe pas de position antalgique ; l'adage carabin à visée mnémotechnique : « la colique hépatique est apathique, alors que la colique néphrétique est frénétique » est bien illustré chez Montaigne dont l'activité persiste débordante malgré sa colique, et qui n'hésite pas à chevaucher des heures entières ; à moins qu'il fasse ces longues chevauchées sous l'influence des conseils d'Ambroise Paré[7] qui pensait que cela favorisait l'expulsion des calculs.

Cette douleur lombaire peut irradier à l'hypochondre, à la verge, s'accompagner de phénomènes reflexes tels sueurs froides, nausées, vomissements, constipation, teint jaunâtre, mais la caractéristique la plus importante et particulièrement bien décrite par Montaigne est son caractère paroxystique, cédant brutalement à l'expulsion du calcul, entraînant une prodigieuse sensation de bien-être : *« Mais est-il rien doux, au prix de cette soudaine mutation ; quand d'une douleur extrême, je viens par la vuidance de ma pierre, à recouvrer, comme d'un esclair, la belle lumière de la santé : si libre et si pleine […] De combien la santé me semble plus belle après la maladie, si voisine et si contigüe »* (E, III, 13, p. 1141). Cette expulsion se fait soit facilement (JV, p. 206), soit douloureusement « avec effusion de sang avant et après l'éjection » (JV, p. 331) ; parfois la pierre est bloquée dans l'urètre, responsable de douleur intense et d'une rétention aigue d'urine ; ce fut le cas le 23 décembre mais aussi aux Bains de la Villa. Montaigne décrit même une manœuvre qu'il a appris pour faciliter l'évacuation « serrer un peu la verge, ce qui donne ensuite un peu de ressort pour l'expulser » (JV, p. 345). Pour ce qui est des lithiases évacuées, il ne nous est rien non plus épargné ni de leur nombre ni de leur consistance, de leur taille, de leur forme, de leur couleur … Ainsi, si Montaigne se veut médecin de lui-même, il en a indiscutablement le sens de l'observation …

La fin du voyage

Désillusion

La gravelle non seulement ne fut pas guérie mais même empira, Montaigne continua de plus belle, à semer ses « pierres » tout au long du chemin ; les eaux n'avaient pas eu l'effet escompté, ce qui n'a rien d'étonnant. En effet, l'hydrothérapie avec douches et bains, bien que conseillée par Ambroise Paré en cas de crise[5], ne peut avoir d'efficacité sur la formation des lithiases, mais il est possible de penser que ce voyage, avec ces longues chevauchées sans réhydratation, les chaleurs du climat italien, ces repas de réceptions ou dans les auberges d'étapes n'ont pu que favoriser, par contre, leur apparition. De ce fait, Montaigne est revenu encore plus désabusé vis-à-vis de la médecine et des médecins : « La vaine chose que c'est que la médecine » (JV, p. 277) même si à l'occasion d'une douleur extrême, il a pu recourir à leurs services par moment. Néanmoins, l'expérience et les échecs de ces traitements, ont renforcé chez lui, une philosophie d'acceptation de la douleur et de la maladie, de la vieillesse et de la mort même. « Il faut apprendre à souffrir ce que l'on ne peut éviter » (E, III, 13, p. 1137).

Attitude de Montaigne face à la douleur

Montaigne refuse de se faire dicter son attitude par n'importe quel « précepte cérémonieux ». Ainsi, il entendait pouvoir gémir et s'agiter, au besoin, autant que le mal

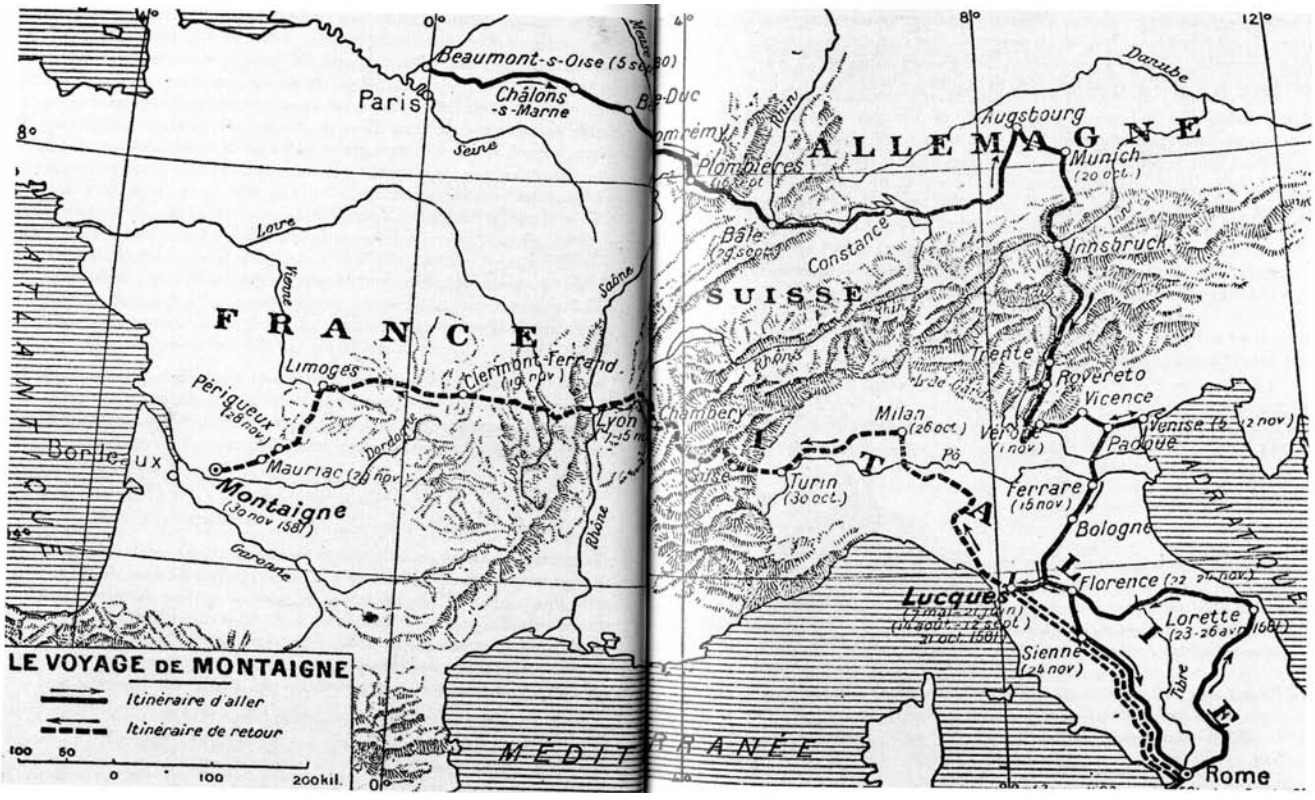
[7] Georges Androutsos, « La lithiase urinaire et son traitement par Ambroise Paré », *Progrès en Urologie*, 2004, n° 14, pp. 109-117.

l'imposait. Néanmoins, bien qu'il n'appréciât guère les préceptes des stoïciens « qui ordonne (nt) […] de tenir bonne contenance et un maintien desdaigneux et posé, à souffrance des maux » (II, 37, p. 798), même au « plus éspais du mal », il « était « capable de dire, de penser, de respondre aussi sainement qu'en une autre heure, mais non si constamment » (II, 37, p. 800). Par ailleurs, Montaigne ne méconnaissait pas la « force de l'imagination » qui lui avait fait craindre la gravelle plus forte qu'il ne devait, par la suite, la ressentir. « Qui craint de souffrir, il souffre desjà de ce qu'il craint » (III, 13, p. 1144). Et, c'est en partie pour se distraire de la douleur par l'esprit, par dissuasion donc, qu'il se lança par exemple, lors de son séjour à Rome, en de longues balades, arpentant en tous sens la ville, se faisant son propre guide.

Attitude de Montaigne face à la maladie

Montaigne est très lucide vis-à-vis de sa maladie dont il connait le caractère irrémédiable : « je suis aux prises avec la pire de toutes les maladies, la plus soudaine, la plus douloureuse, la plus mortelle et la plus irrémédiable »(E, II, 37, p. 798). Néanmoins, il sait gré à la nature de lui avoir envoyé une telle affection, car tant de gens illustres et renommés en ont été atteints avant lui, qu'il s'y trouve finalement, donc, en bonne compagnie. Par ailleurs, cette maladie, grâce à ses accès paroxystiques, permet progressivement, doucement, par intervalle, d'apprivoiser l'idée de la mort et « de le ramener aux cogitations de sa fin » (III, 13, p. 1140). De plus, Montaigne pense que les vomissements et autres désagréments dus à la gravelle, ont une action bénéfique et le purgent naturellement de ce qui est « superflu et nuysible ». Ainsi, il faut laisser faire la nature, laisser le passage à la maladie, sans la contrarier, car la « nature entend mieux (les choses) que nous » (III, 13, p. 1136).

Au-delà de la connaissance des pays et des mœurs, ce qu'il rapportera de ce voyage, ce sera une meilleure connaissance de soi. Celle-ci était l'objectif, défini comme tel, dès l'avis au lecteur : « je suis moy-mesme la matière de mon livre ». Dans ce dernier, Montaigne effectue donc son portrait, qui ne fait que s'affermir en « s'essayant ». Le livre III des *Essais* est né, entre autre, de l'expérience acquise en particulier lors de ce long voyage hors de France : expérience du dépaysement mais aussi de la douleur et de la maladie. Ayant perdu ses illusions d'un soulagement de sa gravelle par les eaux thermales, il évolue vers une nécessaire acceptation des lois de la nature : « il faut souffrir doucement les lois de nostre conditions : » (E, III, 13, p. 1137), et vivre cette vie, telle qu'elle nous a été donnée, avec ses bienfaits et ses malheurs ; ainsi le sieur de Montaigne écrit dans les derniers pages de ses *Essais* : « Pour moy donc, j'ayme la vie, et la cultive, telle qu'il a pleu à Dieu nous l'octroyer. […] J'accepte de bon cœur et recognoissant, ce que nature a faict pour moy : et m'en aggree et m'en loue. » (E, III, 13, p. 1163).



REFLEXIONS SUR LA MORT

Le médecin légiste et la mort

Pr Norbert TELMON
Service de Médecine légale
Hôpital de Rangueil - Toulouse

Le médecin légiste a été souvent surnommé à tort le médecin des morts. Il s'agit d'une idée partiellement fausse car d'abord la Médecine Légale ne se limite pas aux seuls décès et que littéralement le médecin des morts est celui qui constatait le décès. *« ....et ce médecin ne venait point, ce médecin des morts comme le nommait Madame Gabin, lui verrait bien tout de suite que c'était simplement en léthargie, il ferait le nécessaire, il saurait m'éveiller »*[8]. En fait il s'agissait de médecins vérificateurs désignés par arrêtés préfectoraux dans la première moitié du XIXe siècle, notamment à Paris. Mais d'une manière générale, la Médecine Légale est la médecine des morts, constituant l'outil indispensable à la manifestation de la vérité et à l'enquête judiciaire.

De tout temps, la Médecine et en particulier le médecin légiste se sont intéressés à la définition de la mort. Celle-ci a pu varier selon les époques et les cultures. C'est d'abord l'arrêt de la respiration qui a été considérée comme le signe de la mort, puis l'arrêt des fonctions cardiaques et enfin l'arrêt des fonctions cérébrales. Tout au long du XIXe siècle rien n'est moins certain que le diagnostic de la mort :

« Le plus sûr, dans les circonstances où il pourrait persister quelques doutes, est de temporiser et employer tous les moyens propres à ranimer la vie, de ne prononcer que lorsque tous les secours, continuer pendant longtemps, ont été inutiles, et que tous les signes de la mort réelle se trouvent réunis » (Briand, 1821).

« ... les méprises qui peuvent se commettre journellement, nous autorisent à consacrer quelques pages à l'examen de cette question, d'autant plus que les dispositions législatives actuellement en vigueur, relatives aux inhumations, en supposant même qu'elles soient rigoureusement observées, peuvent ne pas empêcher, dans certains cas, que l'on n'enterre des individus vivants » (Orfila, 1828).

« ... malgré le grand nombre de signes de mort qui ont été donnés, il est parfois bien difficile d'affirmer si celle-ci existe réellement » (Lacassagne, 1886).

Aujourd'hui, dans le cadre du constat de décès, il est classique de distinguer deux phases : la mort apparente ou relative puis la mort absolue. La mort apparente correspond à l'arrêt cardio-respiratoire potentiellement irréversible par une réanimation cardio-respiratoire.

Le diagnostic de la mort fait appel à des signes cliniques précoces, puis des signes tardifs. Les signes précoces correspondent à des signes négatifs de vie avec abolition de la conscience, de la motricité, l'absence d'activité cardio-respiratoire, la perte du tonus musculaire et le refroidissement. À une époque, ce diagnostic pouvait poser problème, notamment dans certains cas d'hypothermie et la crainte d'être enterré vivant avait conduit les médecins à proposer des épreuves pour établir ce diagnostic. On citera l'artériotomie radiale, la ponction cardiaque avec une aiguille au quatrième espace inter-costal gauche, les épreuves de Icard (injection de fluorescéine) et de Rebouillat (injection d'éther).

Après les signes précoces, apparaissent les signes positifs de mort appelés aussi tardifs ou phénomènes cadavériques. Ils correspondent d'abord au refroidissement cadavérique qui est la mise en équilibre de la température du corps avec la température ambiante. La rigidité cadavérique (*rigor mortis*), en rapport avec des liaisons actine-myosine permanentes en absence d'ATP, débute classiquement à la 3e heure. Les lividités (*livor mortis*) correspondent à la transsudation passive du sang sous l'effet de la pesanteur au niveau des régions déclives, elles débutent vers la 3e heure et sont absentes aux points de pression. Ces deux signes semi-tardifs permettent d'évaluer un délai post-mortem et éventuellement de suspecter le transport secondaire d'un cadavre. La déshydratation cadavérique est ensuite responsable de l'opacification cornéenne et du desséchement du derme qui peut se manifester sous la forme de plaques parcheminées. Enfin apparaissent des signes de putréfaction débutant sous la forme d'une tache verte abdominale, présente classiquement à la fosse iliaque droite, en regard du caecum, puis des signes d'évolution du cadavre vers la putréfaction ou la momification. L'ensemble des phénomènes cadavériques, en particulier la température corporelle et l'étude entomologique, permet de dater approximativement le délai post-mortem.

Le rôle du Médecin Légiste est de définir la cause du décès et le moment de celui-ci, afin d'apporter des éléments permettant de déterminer s'il y a eu ou non intervention d'un tiers dans le mécanisme du décès. Il est classique de classer les morts en mort naturelle et violentes. Les morts naturelles correspondent à l'évolution d'un processus pathologique et les morts liées à un facteur extérieur violent. Ainsi, on peut classer différentes formes médico-légales : la mort naturelle, la mort accidentelle, le suicide et l'homicide volontaire.

D'une manière générale, les causes du décès sont souvent mal connues en France. Ainsi, l'étude des causes du décès

[8] Emile Zola, *La mort d'Olivier Becaille*.

à partir des certificats médicaux en 2009 dénombre en France 7,3 % de décès de cause inconnue, non précisée ou mal définie, les morts accidentelles représentent quant à elles 4,6 % des décès, les suicides 1,9 % et les homicides 0,09 %, soit un peu moins de 500 décès par an.
Le médecin légiste a aussi une implication sociale. Dans la lignée des grands noms du XIXe siècle qui publiaient dans les Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale, le médecin légiste a un rôle à jouer sur le plan de la Santé Publique, anciennement en diagnostiquant des maladies contagieuses et aujourd'hui en établissant les causes exactes du décès.
Le médecin légiste est aussi sollicité pour identifier des victimes qu'il s'agisse de catastrophe de masse ou de corps trop putréfiés ou dégradés pour être identifiés visuellement. À côté des causes de la mort, il s'attache par l'utilisation des sciences anatomiques, anthropologiques, odontologiques … à confirmer ou redonner une identité à ce cadavre afin notamment que la famille puisse faire son deuil.
Comme dans les romans policiers classiques, le médecin légiste fait partie des premiers professionnels appelés en cas de mort suspecte pour déterminer les causes du décès, à partir de la levée de corps et de l'autopsie, pierre angulaire de la spécialité médico-légale. Aujourd'hui, à la manière des séries télévisées, il fait appel à de multiples techniques scientifiques complémentaires (anatomopathologie, toxicologie, biochimie, biologie moléculaire). Ainsi les techniques d'imagerie à résonance magnétique (IRM) et surtout tomographie à rayon X (scanner) permettent de réaliser une autopsie sans dissection (autopsie virtuelle), autorisant la visualisation d'informations précises quant aux causes du décès, pouvant peut-être demain, éviter dans certains cas des autopsies, notamment en cas de réticences culturelles ou familiales.
En conclusion, le médecin légiste, médecin des morts, est aussi au service des vivants au premier rang desquelles la Société, afin de déterminer pour la Justice les conditions de décès : violence de l'agression, signes de lutte ou de défense, agonie, mais surtout les familles qui doivent connaître le plus précisément possible les causes du décès et notamment s'il peut exister une implication génétique. Le médecin légiste est ainsi au carrefour de la médecine, de la justice et de la société.

La mort dans tous ses états

Dr Elie ATTIAS
Pneumo-Allergologue, Toulouse

« Ne prenez pas trop la vie au sérieux, de toutes les façons, vous n'en sortirez pas vivant! » (Fontenelle)

Les sociétés humaines ont été culturellement confrontées à la pensée de la mort et lui ont toujours réservé une place privilégiée. Cette étape de la vie à laquelle personne ne peut échapper, continuera encore longtemps à fasciner et à préoccuper l'humanité entière. Mais ce choc est le plus souvent mal préparé. Nos contemporains savent que nous sommes tous mortels mais fuient cette évidence et y pensent le moins possible.
Quand la plupart des maladies étaient incurables, que les sociétés humaines vivaient sous l'emprise de l'arbitraire et de la violence, la mort faisait alors partie intégrante de la vie qui ne dépassait pas la quarantaine. Chacun s'y préparait, cherchait à l'apprivoiser et à la vivre en commun avec ses proches. Mais, en quelques siècles, ce système s'est écroulé. La croyance religieuse en crise et l'espérance d'une vie plus longue ont éloigné la mort de notre mental. Elle est devenue, en Occident, un tabou et un traumatisme insupportables. Elle va alors se réfugier dans les hôpitaux où les médecins sont placés au centre d'un événement médical, soumis à des questions éthiques et prospectives nouvelles avec des enjeux psycho-sociaux et environnementaux importants.
D'autre part, la mixité culturelle, la diminution de la croyance en la vie après la mort et la peur d'avoir à affronter un deuil ont fait reculer dans nos sociétés les obsèques traditionnelles et les rites funéraires qui permettaient d'accompagner le défunt et de trouver un sens commun à la fin d'une vie.
Si la mort est inévitable, on ne peut que la constater en montrant que l'organisme meurt lorsque cessent les fonctions qui en assurent l'unité. Au sens clinique, c'est l'état définitif d'un organisme biologique qui cesse de vivre caractérisé par un arrêt cardio-circulatoire irréversible et donc des fonctions vitales. En médecine légale, c'est la fin des fonctions du cerveau définie par en EEC plat.
Il reste que la mort nous rappelle sans cesse notre destin. « Elle est pour l'homme, l'horizon indépassable de tout déni, de tout fantasme et de toute espérance[9] », rappelle Valéry Laurand. « C'est aussi un des actes de l'être-vivant [10] », dit Marc-Aurèle. L'intégrer dans le processus naturel de la vie, la considérer comme son dernier moment et lui donner ainsi du sens serait la meilleure façon d'en gérer l'angoisse.

[9] Valéry Laurand, *Grand dictionnaire de la philosophie*, Larousse.
[10] Marc Aurèle, *Pensées*, VI, 2, in *Les stoïciens*, II, *op. cit*.

Or, l'attitude de nos sociétés occidentales tend à occulter la mort qui est vécue comme un échec.
Bien que l'on ne puisse pas parler objectivement d'une mort dont on ne fait l'expérience que par celle d'un proche, voyons comment elle est comprise par les courants religieux et par les philosophes. Cette réflexion peut-elle nous aider à dépasser cette peur souvent muette ?

La mort est comprise différemment selon les courants religieux

Ces courants si divers et contradictoires pourraient être lus comme une réponse à cette question incontournable de notre condition : « pourquoi devons-nous mourir ? » Entre les athées qui pensent que la mort ne cache aucun mystère métaphysique et que tout s'arrête après la mort, les bouddhistes pour qui, l'âme se détache de son enveloppe matérielle pour se réincarner dans un nouveau corps et recommencer une nouvelle vie, et les adeptes du monothéisme, pour lesquels la vie n'est qu'une étape passagère avant la vie future qui survient après la mort, les avis divergent.

Le Judaïsme

L'homme est composé de matière, le corps et d'esprit, l'âme. On considère que la mort n'est que la séparation du corps et de l'âme. À sa mort, seul le corps disparaît, mais l'âme subsiste. Une vie nouvelle l'attend dans *le monde futur* qui ne ressemble pas à l'existence de ce monde et dont nous ne pouvons pénétrer les mystères. Sachons seulement que dans ce monde futur, les justes trouveront leur véritable récompense et les méchants un terrible châtiment.
Selon les mystiques, cette âme, une fois libérée de son enveloppe corporelle va, selon les actions réalisées dans la vie humaine, dans différents lieux. Si les actions ont été bonnes et si les commandements ont été respectés, l'âme montera au ciel dans des degrés plus ou moins élevés. Dans le cas contraire, cette âme sera condamnée à errer. Mais les points de vue sont multiples.
C'est pourquoi, nous nous référons à la Tradition qui retient le 13e article de foi de Maïmonide, médecin, théologien et philosophe du 12e siècle : « Je crois avec une foi parfaite que notre âme est immortelle et à l'heure que Dieu choisira, il rappellera les morts à la vie ».
Maïmonide explique que « La foi en la rédemption est une pierre angulaire de la *Torah*[11] et qu'on doit la comprendre comme le retour de l'âme dans le corps… parce que cette négation équivaudrait au rejet de la religion… Si j'ai exprimé l'opinion qu'il est impossible qu'il y ait des corps dans le monde futur, je me porte garant de cette doctrine. En vérité, la vie qui ne connaît pas la mort après, elle est la vie du monde à venir, parce qu'il n'y a pas de corps, car nous croyons que dans le monde à venir, les âmes sont dépourvues de corps, comme les anges : l'immortalité de l'âme concernerait la vie intellective, l'âme qui survit après la mort n'est pas la même chose qui naît dans l'homme au moment de la naissance [12] ». Maïmonide a appris que l'esprit de l'homme est composé d'un intellect passif ou corporel, cette faculté essentielle qui est une partie du corps et qui meurt avec lui, et d'un intellect actif, séparé, émané de Dieu qui agit sur l'intellect acquis pour produire la pensée. L'âme vit aussi longtemps que l'homme demeure vivant. Mais il ne nie pas de manière absolue l'immortalité de l'âme : « bien que je ne puisse croire, comme le commun de hommes, que l'individualité de l'homme subsiste sans le corps, je pense plutôt que c'est l'intellect acquis, particulier qui subsiste après la mort, en tant qu'intellect séparé indépendant du corps ». « La mort donc, d'après Maïmonide, est par rapport à tout être vivant, la privation de la forme ; et de même, pour tout ce qui périt d'entre les autres êtres, la destruction n'est autre chose que la privation de sa forme [13] ».
La mort est un mal et doit être combattue. Aucun effort ne sera épargné pour sauver un être humain en danger de mort. Pour le croyant, indifférent à la banalité de l'existence terrestre, la mort est un moment particulièrement important et de grande exaltation mais elle n'est pas le problème essentiel puisqu'elle est subordonnée à celui de la rédemption et du salut. Elle marque le bilan de la vie mais c'est également l'instant où va se décider le caractère de son existence éternelle, la porte ouverte sur un nouveau monde, *le monde futur*, la vie à laquelle aspire tout être de foi et de religion.
Les sources traitant du sort de l'homme après la mort ne présentent pas une image unifiée. Cette croyance en une sorte de vie après la mort et qui renvoie généralement à la résurrection et à l'immortalité de l'âme, a toujours existé dans le Judaïsme et a connu des interprétations différentes selon les époques.
La doctrine de la Résurrection est fondamentale dans l'eschatologie rabbinique. Le *Talmud*[14] insiste pour démontrer l'assise biblique de cette notion et exclut du monde à venir tous ceux qui n'y croient pas. Mais cet aboutissement eschatologique n'a pas reçu l'approbation de tous les rabbins. Certains d'entre eux se contentaient de citer le verset : « Jamais un œil humain n'avait vu un autre Dieu, hormis Toi [15] » signifiant ainsi que seul Dieu peut résoudre la question. Si le corps a quitté ce monde-ci, son âme se trouve dans ce que l'on a appelé « le monde qui vient », vers lequel aspire tout être de foi et de religion.

Le Christianisme

La conséquence de la mort est la séparation du corps et de l'âme qui est immortelle. Seul le corps peut être concerné par la mort qui n'est que passagère. Il doit ressusciter pour

---

[11] Torah signifie lois écrite et orale.
[12] Maïmonide, Epître de la résurrection des morts.
[13] Maïmonide, *Le guide des égarés*, Collection les dix paroles, Verdier.
[14] *Sanhédrin* : 90b et 91a.
[15] *Isaïe*. 64,3; Bérakhot. 34b.

se joindre de nouveau à l'âme à la Fin des Temps qui est le triomphe final de Dieu et de la vie.
Le dogme de la rédemption dans la Chrétienté stipule que Le Christ est mort sur la croix, résorbant ainsi tous les péchés de l'humanité. La simple croyance au messie rédempteur apporte le salut et la félicité éternelle et le purgatoire sert de « salle d'attente » en vue du paradis.
Le christianisme considère que Dieu est la source de tout bien. Les âmes qui choisissent de vivre avec Dieu sont alors comblées dans leur recherche du bien et vivent dans le bonheur parfait pour l'éternité. Cependant, la distance qui sépare l'âme du mort de la perfection divine est telle que selon le christianisme (à l'exception du protestantisme), les âmes qui choisissent Dieu ressentent d'elles-mêmes leur indignité et le besoin de se purifier au préalable : elles se dirigent d'elles-mêmes vers le Purgatoire par pudeur, face à la pureté divine[16]. Au Purgatoire, elles n'ont plus la vision de Dieu - *la vision béatifique* - et ressentent le regret de ne pas avoir fait tout le bien possible. Une fois purifiées, ces âmes quittent le Purgatoire pour le Paradis. Seules les personnes parfaitement pures peuvent entrer directement au Paradis : Jésus, Marie par exemple. Mais la tradition catholique, telle qu'elle apparaît notamment dans son catéchisme, est loin de faire l'unanimité entre les différents courants.
Pour les protestants, se réclamant d'un dogme plus proche des écrits néo-testamentaires, l'homme choisit de vivre ou non en conformité avec la volonté divine, en reconnaissant Jésus comme son sauveur et Seigneur, et ce, avant de passer en jugement ou de voir Dieu face à face.
L'eschatologie chrétienne a réfléchi sur le sens de la mort et des *fins dernières*. Il y a un jugement immédiat de l'âme et un jugement dernier collectif afin que les mérites de chacun soient connus de tous. Les images, aujourd'hui, sont plus sobres, et bien rares sont ceux qui les prennent au premier degré.

L'Islam

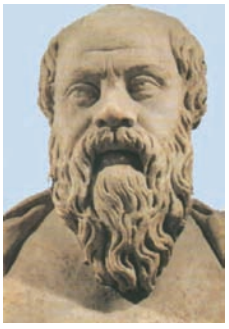
Le musulman a une approche de la mort au quotidien : « toute vie insufflée goûtera la mort. Ce n'est qu'au jour de la résurrection que vous recevrez intégralement vos salaires. Celui qui sera écarté loin du feu et qui sera introduit au paradis aura certainement remporté le succès[17] ». Il considère qu'il existe une vie future après la mort et qu'il est important de la préparer en ayant la meilleure conduite dans la vie présente car la totalité des actions entreprises durant sa vie terrestre conditionneront son passage ou non par l'Enfer ou le Paradis. La mort peut donc être vue comme le moment où ses actes s'arrêtent. Il sera rétribué en bien ou en mal dans sa vie future suivant que son bilan est positif ou négatif. Le Paradis n'est réservé que pour le croyant, bon agissant. Cependant, le châtiment doit prendre fin tôt ou tard, car dans l'absolu, la miséricorde d'Allah l'emporte toujours sur Sa colère, outrepassant ainsi toute notion « dualisante » du bien et du mal.
Le malade musulman ne peut pas se donner la mort ni nuire à son corps : « ne vous tuez pas vous-mêmes car Dieu ne cesse pas d'être miséricordieux avec vous[18] ». Le prophète a bien mis en garde contre le suicide qui empêche l'accès au paradis. L'accompagnement final du patient se fera par des personnes, si possible, proches qui lui réciteront la formule *il n'y a de Dieu que Dieu* car si cette parole est la dernière du mourant il entrera au paradis.

Le Bouddhisme

Il ne reconnaît ni les concepts de dieu, ni d'âme et distingue deux sortes de mort : celle au sens conventionnel et celle de chaque instant, phénomène très fin dont nous ne nous rendons même pas compte. La mort est inévitable. Elle n'est qu'un passage d'une vie à l'autre.

Quelques remarques de certains philosophes à propos de la mort

La philosophie, sans verser ni dans l'irrationnel, ni dans la religion, peut-elle nous aider à supporter cette part tragique de notre condition et à nous situer face à ce mystère ? Même si les circonstances de leur mort diffèrent, Socrate, Epicure et Hume sont lucides, conscients qu'ils vont mourir et ne sont pas certains qu'il existe une vie après la mort. Mais grâce à leur pratique philosophique, ils ont atteint une forme de tranquillité. On meurt encore et toujours, et cela n'est pas moins tragique aujourd'hui qu'hier. Mais puisqu'il faut bien en passer par là, comment le vivre au jour le jour aussi sereinement possible ? Chaque école propose sa voie.

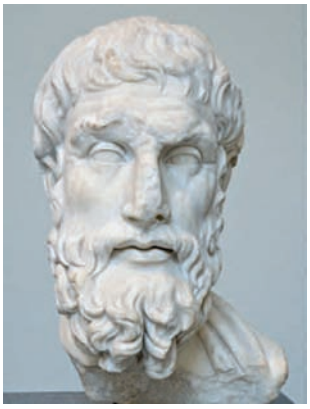

Socrate
(-470 à -399)

Pour *Socrate*, l'âme est immortelle. Etre libre, c'est accepter que nous sommes déterminés par la nécessité de notre mort. Pour vaincre la peur de la mort, il proposait de travailler en permanence la méditation philosophique afin de purifier son âme, la « séparer le plus possible du corps, l'habituer à se rassembler elle-même en elle-même à partir de tous les points du corps, à se ramasser et à vivre »[19]. « Ceux qui philosophent droitement s'exercent à mourir », formulait Socrate lors de son dernier entretien avec ses disciples. Philosopher s'applique, de son vivant, à séjourner dans l'éternité, en tenant pour négligeable les sollicitations qui lui viennent de son corps. « La mort, est-ce autre chose que la séparation de l'âme avec le corps ? On est mort, d'après ***Platon***, quand le corps, séparé de l'âme, reste seul, à part, avec lui-même, et

[16] *Catéchisme de l'Église Catholique* - IntraText [archive].
[17] *Le Coran*, Sourate 3, verset 185.
[18] *Le Coran*, Sourate 4, verset 29.
[19] *Phédon*, in Platon, *Œuvres complètes.*

quand l'âme, séparée du corps, reste seule, à part, avec elle-même[20] ». Pour Socrate et ses disciples, l'homme qui toute sa vie aura aspiré au Bien en soi, principe et fin de tout en ce monde et des âmes qui y sont de passage, n'a rien à redouter de la mort.

A l'opposé de Socrate, les ***Epicuriens*** pensent que l'âme et le corps ne sont qu'un ensemble d'atomes que la mort sépare et disperse. Si nous considérons l'âme comme une réalité distincte du corps et si nous imaginons notre âme tourmentée après notre décès, la mort serait alors effrayante. Or, pour ***Epicure***[21], fondateur, en -306, de l'épicurisme, l'une des plus importantes écoles philosophiques de l'Antiquité, ce n'est là qu'une illusion car quand nous serons morts, nous ne serons pas là pour regretter la vie, nous n'aurons plus aucune conscience d'être mort. Il nous suggère de nous familiariser avec l'idée que « la mort n'est rien pour nous, car tout bien et tout mal résident dans la sensation ; or, la mort est la privation complète de cette dernière (…). Ainsi, celui des maux qui fait le plus frémir n'est rien pour nous, puisque tant que nous existons, la mort n'est pas, et quand la mort est là nous ne sommes plus[22] ». Une épitaphe épicurienne poursuit : « Il fut un temps où je n'étais pas - j'ai été - je ne suis plus - et je m'en… moque ». On espérait tout au plus de la mort, une absolue tranquillité. Mais si la mort n'est rien pour les épicuriens, il est légitime de redouter les souffrances qui la précèdent. Pour les ***Stoïciens***[23], nous sommes dans le meilleur des mondes : c'est de toute éternité que le *kosmos* est rationnellement organisé pour le bien des hommes. Ils s'exercent à « se détacher » du monde pour souffrir le moins possible. Plus d'un texte a montré qu'ils savent mourir avec dignité et qu'ils achèvent ainsi de se réaliser. Au fond, épicuriens et stoïciens ne reconnaissent qu'un seul aspect négatif à la mort : nous rendre la vie plus triste et nous remplir d'idées noires.



Epicure (-342 à -270)

Mais pour ***Pascal***, si le divertissement nous console et nous empêche de penser à nous, comme le préconisent les épicuriens, un jour, nous serons éjectés de ce monde et « rien ne peut nous consoler, lorsque nous y pensons de près… L'homme est ainsi fait que tout est organisé parce qu'il oublie qu'il va mourir [24] ». À la même époque, ***Spinoza*** « assigne à l'homme libre non la mort, mais la vie comme objet de méditation[25] ». Quant à ***Hegel***, il écrit un siècle plus tard : « La mort, si nous voulons ainsi nommer cette irréalité, est la chose la plus redoutable (…). Ce n'est pas cette vie qui recule d'horreur devant la mort et se préserve pure de la destruction, mais la vie qui porte la mort, et se maintient dans la mort même, qui est la vie de l'esprit[26] ». ***Schopenhauer*** pense que : « La mort est le moment de l'affranchissement d'une individualité étroite et uniforme qui, loin de constituer la substance intime de notre être, en représente bien plutôt comme une sorte d'aberration[27] ». ***Jankélévitch*** le confirme on ne peut plus clairement : « La mort est la seule situation absolument véridique et crûment authentique de notre destin ». Nous sommes « tous condamnés à mort [28] », écrit ***Camus*** ; tous nous sommes en sursis. Dans le mythe de Sisyphe, il explique : « Cette idée que 'je suis', ma façon d'agir comme si tout a un sens (…) tout cela se trouve démenti d'une façon vertigineuse par l'absurdité d'une mort possible ». Ce type de mort absurde survient tous les jours et renvoie au sentiment de l'inaccompli. Habitée par la spiritualité et atteinte de la tuberculose, ***Simone Weil*** s'est éteinte après s'être infligée de nombreuses privations. Elle était profondément mystique. Sa mort par privation était comprise comme un acte d'amour tourné vers Dieu, portant jusqu'à la négation de soi : « Dieu m'a donné l'être pour que je le lui rende [29] », écrit-elle.

Pascal (1623-1662)

Mais la mort outrepasse ces *palliatifs rationnels*, comme le souligne ***La Rochefoucauld*** *:* « Rien ne prouve davantage combien la mort est redoutable que la peine que les philosophes se donnent pour persuader qu'on doit la mépriser ».

---

[20] *Phédon*, in Platon, *Œuvres complètes*, p. 122, Garnier).

[21] **Épicure** est un philosophe grec, né fin -342 ou début -341 et mort en -270. Il est le fondateur, en -306, de l'épicurisme, l'une des plus importantes écoles philosophiques de l'Antiquité. L'épicurisme doit, avant tout, être défini comme une éthique qui considère le plaisir comme le « principe » et la « fin » de la vie heureuse (Dictionnaire Larousse philosophie).

[22] *Lettre à Ménécée*, in *Epicure*, *Doctrines et maximes*, pp. 74, 75, Hermann.

[23] Le **stoïcisme** est une école philosophique fondée à Athènes par Zenon de Citium (-334-262). L'aspect le plus populaire de cette philosophie est l'impassibilité du sage et sa soumission au destin. En éthique, les stoïciens soutiennent que la fin, *telos*, de la vie humaine est de vivre conformément à la nature, c'est-à-dire vivre une vie vertueuse en se soumettant à la loi de la nature. La vertu est le seul bien, le vice le seul mal, et tout le reste est indifférent (dictionnaire Larousse philosophie).

[24] Pascal, *Pensées*, B 139).

[25] Spinoza, B., *Ethique*, IV, LXVII, trad. B. Pautrat, Seuil, Points, Paris, 1999.

[26] *La Phénoménologie de l'esprit*, Préface II, t. I, p. 29, Aubier.

[27] *Le monde comme volonté et comme représentation*. Supplément au livre 4. T. 3, p. 320, Alcan.

[28] A. Camus, *L'Etranger.*

[29] Simone Weill, *La Pesanteur et la Grâce*.

Comment pourrait-on dépasser cette peur souvent muette face à la mort ?

« La grande affaire de la vie, dit Jean D'Ormesson, c'est la mort ». Nul n'y échappe et puisqu'on ne peut pas fuir cette réalité, alors il faudrait nous y faire. On en parlera toujours, sans doute pour nous rassurer, mais nous n'aurons aucune réponse. C'est la peur de la mort qui est redoutable davantage que la mort elle-même et il faudrait s'en prémunir par tous les moyens. Les uns l'ignorent pour se convaincre qu'elle n'est rien et pour s'adonner en toute tranquillité aux joies de la vie. D'autres, lui font face et prennent conscience que la vie, bien qu'elle soit limitée et fragile, est un don et lui donnent ainsi toute sa valeur. On pourrait également l'apprivoiser puisqu'il existe dans la vie de nombreuses occasions où une modification de notre équilibre physiologique est suivie d'une éclipse de la conscience et qui sont susceptibles de nous y préparer : sommeil, maladies, anesthésie générale, les épisodes de coma, des accidents, les états modifiés de la conscience, ceux atteints par l'alcool et la drogue. Il est donc possible qu'il n'y ait qu'une différence de degré, et non de nature, entre ces expériences courantes et la mort. Antonin Artaud affirmait « que la mort n'est pas hors du domaine de l'esprit, qu'elle est dans de certaines limites connaissable et approchable par une certaine sensibilité. Qui, au sein de certaines angoisses, au fond de quelques rêves, n'a connu la mort… ?[30] »

Il est intéressant de suivre l'évolution de l'attitude de ***Montaigne*** à l'égard de la mort qui l'obsède et qui est sans doute en rapport avec certains événements de sa vie : il souffre de la *gravelle*, il a eu un accident qui faillit être mortel et à l'époque, la vie est incertaine : guerre, insécurité, maladies, épidémie de peste… On suit à travers les *Essais*, la lente modification de son attitude en face de l'idée de la mort : « Il n'est rien de quoi je me sois dès toujours plus entretenu que des imaginations de la mort, voire en la saison la plus licencieuse de mon âge », écrit-il au début des *Essais*. En amoureux de la vie, Montaigne va donc s'efforcer de montrer qu'il est possible de « s'apprivoiser à la mort », parvenir à se défaire de la peur, rendre familière et banale l'approche de cet ultime instant. « Qui apprendrait les hommes à mourir leur apprendrait à vivre. » C'est ainsi qu'il a d'abord cru que le meilleur remède contre cette obsession était de ne pas chercher à la fuir, mais de l'affronter le plus obstinément possible[31] parce que la mort est le sort commun des hommes, elle est inévitable, inexorable, brutale, imprévisible et peut survenir à tout moment. Il faudrait donc ne pas s'en effrayer ni se laisser surprendre par elle et s'y préparer. Montaigne cherche à s'en convaincre et le lecteur est pris à témoin : « le but de notre carrière, c'est la mort**,** la préméditation de la mort est préméditation de la liberté… Mon dernier jour, ni à craindre, ni à espérer ». Mais nous donne-t-il de vrais remèdes ? Ne pas y penser, ne pas prononcer le mot sauf à toute extrémité ; il évoque la précarité de la vie et qu'il est incertain où la mort nous *attende*, alors *attendons*-la partout. Si l'instant de la mort n'est rien, les circonstances extérieures peuvent en modifier le visage. Lorsque Montaigne déclare que la privation de la vie ne doit pas être considérée comme un mal, ce n'est point qu'il méprise la vie, c'est qu'il a compris ce que peut être sa véritable valeur. Libéré de l'emprise des philosophes, il pense enfin par lui-même : « … Nous troublons la vie par le soin de la mort, et la mort par le soin de la vie… Si nous avons su vivre constamment et tranquillement, nous saurons mourir de même. Ils s'en vanteront tant qu'il leur plaira : toute la vie des philosophes est une méditation de la mort, d'après Cicéron[32]. Mais il m'est admis que c'est bien le bout, non pourtant le but de la vie, c'est sa fin, son extrémité, non pourtant son objet…Le but de notre carrière, c'est la mort, c'est l'objet nécessaire de notre visée… [33] »… Et plus loin, *Pour moi donc, j'aime la vie*. Quand il dit *n'ayons rien si souvent en tête que la mort*, ce n'est pas par goût morbide, mais par souci de vivre. C'est le même homme qui avoue : *aussi ai-je pris en coutume d'avoir, non seulement en l'imagination, mais continuellement la mort en la bouche* et qui proclame n'avoir *autre fin que vivre et me réjouir*.

L'un des points centraux de la réflexion de Montaigne sur la mort se trouve dans le chapitre : « Que philosopher c'est apprendre à mourir[34] » car « la vie tout entière des philosophes, est une méditation de la mort [35] ». La philosophie nous ordonne d'avoir la mort toujours devant les yeux, de la prévoir et nous donne après les règles et les précautions pour y parvenir. Mais Montaigne, sur la fin de sa vie ne croira plus en cette maxime et la discutera dans le livre III des Essais, chapitre XII où il a considérablement assoupli, avec les années, sa façon de penser la mort, événement absolument imprévisible. C'est à ses yeux, la grande affaire de la vie où nous ne pouvons rien faire par avance, la vie étant marquée par la finitude. Et dans la dernière édition qu'il nous donne des *Essais*, il ajoute : *Dieu merci, je puis déloger quand il lui plaira, sans regret de chose quelconque… Jamais homme ne se prépara à quitter le monde plus purement et pleinement…* Il va alors s'efforcer d'aimer la mort comme une chose naturelle et louer Socrate de s'être montré *courageux en la mort, non parce que son âme est immortelle, mais parce qu'il est mortel.*

Montaigne (1533-1592)

---

[30] Antonin Artaud, *L'Art et la Mort.*
[31] Montaigne, *Les Essais,* livre I, p. 20.
[32] Cf Cicéron, *Tusculanes*, livre I, chap. XXX.
[33] *Ibid*, livre III, p.12.
[34] *Ibid.*
[35] Cicéron, *Tusculanes*, livre I, chap. XXX.

Montaigne parle d'une mort biologique sans aucune mention ni du jugement dernier, ni d'un quelconque au-delà, ni de la résurrection. Quant à l'immortalité de l'âme, sans doute eût-il songé à s'en prévaloir, ici ou là, pour combattre sa permanente obsession de la mort, mais il n'y croyait guère. On peut mépriser la mort et s'y préparer. La nature nous y aide et nous donne courage, quand nous sommes en santé et s'il s'agit d'une mort courte et violente. Mais il y a dans la vie des accidents ou une douleur insupportable pire que la mort. Montaigne plaint bien fort les mourants et non les morts[36] car « La mort est moins terrible que l'attente de la mort[37], elle n'est un mal que par ce qui vient après elle[38] ». Montaigne rêve de mourir de vieillesse avec tous les inconvénients qui ne valent pas qu'on veuille mourir pour les éviter : « Même étendu dans l'arène cruelle, le gladiateur vaincu espère encore, bien que la foule menaçante le condamne en renversant le pouce[39] ».

Dans ce monde, où l'espérance de vie s'allonge, nous ne voulons plus rien concéder à la mort. « L'être humain avance d'un certain pas vers sa propre fin, écrit Jacques Derrida. Depuis Platon, c'est la vieille injonction philosophique : *philosopher, c'est apprendre à mourir*. Je crois à cette vérité sans m'y rendre. De moins en moins. Je n'ai pas appris à l'accepter, la mort[40] ». Oser y penser et l'affronter, ce n'est plus s'y résoudre, c'est au contraire, une épreuve à travers laquelle on pourrait réapprendre à vivre.
Paul Ricoeur[41], pourtant croyant, osait affirmer : « Je crois de plus en plus qu'il faut se désinvestir du souci de la vie après la mort pour poser le problème de la vie jusqu'à la mort…Tant qu'ils sont lucides, les malades en train de mourir ne se perçoivent pas comme moribonds, comme bientôt morts, mais comme bientôt vivants, et cela encore une demi-heure avant de décéder. Ce qui occupe la capacité de penser encore préservée, ce n'est pas le souci de ce qu'il y a après la mort, mais la mobilisation des ressources les plus profondes de la vie à s'affirmer encore »[42] . Et quand il livre sa pensée, il écrit : « La survie, c'est les autres... Il se peut que la mort m'apporte un certain réconfort, d'autant qu'il y aura des survivants et qu'il restera une trace de moi, comme un écho de mon amour de la vie en eux[43] ». Ses enfants et ceux qu'il aime vont continuer à vivre. Ce qui doit prendre fin, c'est seulement le *monde commun* qu'il partageait avec eux. Si certains surestiment la mort et cultivent l'angoisse parce qu'ils en ont peur, il n'en demeure pas moins que l'attitude générale consiste à profiter d'abord de la vie, à craindre plus la maladie et la perte de ses proches. « Qu'on ne m'ennuie pas avec ma mort. J'ai autre chose à faire qu'à mourir. J'ai des affaires à régler. Quant à l'après-mort », je n'en *sais* rien. Que savons-nous d'une autre vie[44] », écrit plus récemment **Montherlant**[45]**.** Et pour ne pas nous bercer d'illusions, évoquons le ton ironique de **Montaigne** : « Je ne vis jamais paysan de mes voisins entrer en cogitation de quelle contenance et assurance il passerait cette heure dernière. Nature lui apprend à ne songer à la mort que quand il meurt [46] ».
Pour terminer cette réflexion, il est possible de se référer à la dernière publication de **Lucien Jerphagnon**[47] qui écrit sur un ton ironique et plein d'espoir : « C'est bien confortable de réfléchir sur la mort quand on est vivant et en bonne santé… mais plutôt soulagé d'en avoir fini : je n'ai plus la hantise d'une soudaine fringale, je ne sens plus ma goutte, je n'ai plus à penser au loyer, me voilà logé gratuitement pour toujours… Si la mort et l'immortalité sont aussi incompréhensibles l'une que l'autre, ce dont on est sûr, c'est de notre côté éternel car rien ne pourra faire que cette femme ou cet homme, n'ait pas été… C'est déjà trop beau d'espérer[48] ».

■ Parler de la mort

Laurent PIETRA
Professeur de Philosophie - Nice

Questions fatales

Parler de la mort, n'est-ce pas parler pour ne rien dire ? D'une part, si nous parlons, c'est que nous vivons. D'autre part, la mort ne dissout-elle pas à l'avance tout ce qu'on en pourrait dire, ne rend-elle pas vaine toute parole ? Le tragique fait parler son héros qui, même broyé par son destin, peut au moins le dire et manifester ainsi sa grandeur. Mais la mort, qui n'est pas comique, n'est pas non plus tragique, bien qu'elle soit fatale; elle abolit grandeur et petitesse; elle dissout le sens et le non-sens. Bien qu'elle paraisse une puissance de désordre, elle paraît aussi tout à fait dans l'ordre des choses. Mais nécessaire ou non, explicable ou pas, nous ne pouvons pas nous y faire, nous préférons l'oublier, ne pas nous appesantir. Faut-il alors malgré tout se préoccuper de

---

[36] Montaigne, *Les Essais*, livre II, p. 131.
[37] Cf Ovide, *Héroïdes*, lettre d4Ariane à Thésée.
[38] Cf Sain Augustin souvent cité par Montaigne, *cité de Dieu*, livre I.
[39] Vers attribués à Pentadius que Montaigne a repris, cités par Juste Lippe dans ses *Saturnalium sermonum libri*.
[40] Jacques Derrida, *Apories*, Galilée, 1996.
[41] Paul Ricœur 1913-2005est un philosophe français qui développa la phénoménologie et l'herméneutique, en dialogue constant avec les sciences humaines et sociales. Il s'intéressa aussi à l'existentialisme chrétien et à la théologie protestante.
[42] Propos rapportés par Martin Legros, Philosophie magasine, n° 44, novembre 2010.
[43] Paul Ricoeur, *Vivant jusqu'à la mort.*
[44] Montherlant, *Le Cardinal d'Espagne* .
[45] Montherlant.
[46] (1895-1972) est un romancier, essayiste, auteur dramatique et académicien français.
[47] Montaigne, *Essais*, III, 12.
[48] Lucien Jerphagnon (1921-2011), disciple de Vladimir Jankélévitch, est un historien français de la philosophie. Il est spécialiste de la pensée grecque et romaine, plus particulièrement de saint Augustin dont il a assuré l'édition des trois volumes pour la collection Bibliothèque de la Pléiade.

la mort, de notre mort ? Vivants et non morts, ne devons-nous que méditer la vie ? Avant de savoir si tout discours sur la mort relève du bavardage, il faut certainement définir de quoi on parle.

Nous pouvons parler de la mort dans le sens de décès; nous pouvons tracer des limites au sein d'un processus qui affecte des vivants et les fait passer d'une activité à une absence d'activité, à une décomposition. Le décès, comme constat médical, permet souvent aux médecins de tenir à distance la mort, en faisant de son annonce une donnée factuelle; cet abord de la mort, dépourvu d'affect, peut souvent passer pour une insensibilité insupportable à ceux qui sont affectés, soit par la mort d'un proche, soit par l'annonce de leur propre mort.

Nous savons ainsi des choses sur la mort, et la science nous en apprend toujours un peu plus sur ce phénomène qui fait partie de l'ordre et du désordre des choses : la mort des cellules permet à l'organisme de vivre, mais la mort de l'organisme, à l'inverse, n'y est pas inscrite génétiquement; elle résulterait plutôt du caractère secondaire de la capacité à se réparer pour un être sexué, dont l'activité déterminante est la reproduction. Mais ce qui nous inquiète n'est pas cette mort, au sujet de laquelle il peut toujours être dit quelque chose de raisonnable et de sensé. Il est certain, comme le veut la tradition épicurienne, que la mort ne nous causera ni regret, ni souffrance, dès lors que nous ne serons plus pour les éprouver. Cette mort qui n'est rien pour nous n'est pourtant pas celle qui nous saisit, nous plonge dans ses affres, nous cause de la peine.

Il est vrai, nous ne serons et ne sentirons plus, mais ce qui nous travaille, c'est d'envisager notre néant, et le néant de tout. La mort semble donner un prix à notre existence qui œuvre à engendrer ce qui n'était pas et qui ne sera plus, qui émerge, fragile, hors du néant; mais elle semble aussi annuler nos efforts et les rendre vains. Les uns veulent voir dans la mort ce qui donne sens à notre existence et les autres y perçoivent ce qui déprime toute espérance, qui entraîne la vanité de tout; certains, paradoxalement, soulignent cette vanité pour faire de la mort l'indicatrice d'une réalité supérieure, pourvoyeuse de sens et de rédemption : la mort porte conseil.

Mort et immortalité

Les penseurs religieux, comme Pascal ou Bossuet, entendent ainsi la voix d'une maîtresse à laquelle un Dieu nous recommande pour nous enseigner notre vanité, notre orgueil qui est oubli de notre néant; mais ce néant, ce peu de choses que nous sommes ne sont rien qu'en regard d'un absolu. Il convient alors de se préoccuper de notre mort et non de s'en détourner par maints divertissements, car derrière cette misère de la condition mortelle se tient la grandeur d'un salut et d'une vie éternelle. Cette pédagogie est cependant douteuse, car les voix sont diverses qui prétendent indiquer le bon chemin vers la vie éternelle et repoussent les autres dans la damnation, c'est-à-dire un néant définitif.

Certes, Pascal invite à parier sur un Dieu qui nous accorde la vie éternelle : si Dieu existe, nous avons « tout » à gagner à croire en lui, et à vivre selon ses exigences; si Dieu n'existe pas, nous ne perdons « rien » d'y avoir cru, car, selon Pascal, les jouissances interdites par la religion ne valent pas grand-chose. Mais, outre le sophisme que plusieurs ont relevé dans ce raisonnement (et qui ne peut être examiné ici), il est en fait fondé sur une apologétique chrétienne, convaincue de supplanter toutes les autres religions. Or, l'histoire humaine nous montre que toutes les religions sont persuadées de détenir la Vérité, et offrent toutes des raisons de croire en elles; de plus, ces religions qui consolent et sauvent, en préconisant un type de vie, sont les mêmes qui condamnent au néant et, parfois, font mourir ceux qu'elles n'autorisent pas à croire différemment. Comment alors accorder notre confiance à une foi plutôt qu'à une autre ? Ne nous laissons-nous pas le plus souvent porter par l'éducation que nous avons reçue ?

Si on admet alors qu'il n'est pas de salut exclusif, on peut aussi faire l'hypothèse qu'il existe une conduite morale universelle, finalement commune à toutes les traditions religieuses, qui consiste à ne pas faire à autrui ce que nous ne voulons pas qu'il nous fasse; cette conduite assurerait un salut œcuménique, même si, de son vivant, on se serait trompé, bien malgré soi, sur la « vraie » religion. Mais une telle morale est si universelle, si commune, qu'elle est aussi celle des agnostiques ou des athées. On en revient ainsi à l'idée que la mort doit être acceptée, que tout ce qui est dit sur ce qui viendrait après est fort douteux, et que c'est de « cette » vie dont on doit s'occuper.

Il est certain que la foi adoucit considérablement la peine de mourir, mais pour qui n'est pas transporté par la foi, il faut vivre avec l'idée que tout cela n'a vraisemblablement aucun sens, qu'il ne restera, tôt ou tard, rien de ce que nous avons été, de ce que nous avons créé, de ce que nous avons transmis. La mort serait alors la perte finale, et nous nous préparerions à cette perte par les pertes qui scandent notre vie. Peut-on donner un sens à la vie, si tout ce que nous gagnons est voué à être perdu ? On comprend plus qu'aisément la tentation de parier sur la vie éternelle et de se confier aux consolations des religions.

Devons-nous cependant tenir pour rien le gain de nos vies ? Nous mesurons amèrement la finitude de nos existences, le caractère partiel de la conscience humaine, la fragilité de nos vies toujours suspendues à des accidents : nous pouvons mourir demain. Nous redoutons l'inachèvement, tout en sachant que ce que nous achevons ira peut-être au néant. Nous avons conscience de tout cela et nous avons conscience que cette conscience disparaîtra aussi. Pourtant nous éprouvons de la joie à achever et transmettre, et nous trouvons un sens à comprendre notre finitude; nous aimons vivre et surtout bien vivre.

La mort, comme épée de Damoclès, ordonne et désordonne alors nos vies; elle nous oblige à établir des priorités, à re-

mettre en cause des priorités; rendant nos vies irréversibles, elle oblige à rendre certaines choses réversibles : nous oublions, nous pardonnons, nous tolérons, nous laissons passer... nous travaillons à laisser une porte de sortie, une échappée pour la vie, pour de nouvelles possibilités. Quel que soit le statut du pari de Pascal, il contient une vérité qui tient au fait de parier : nous ne voulons pas laisser la mort tout gagner, même si elle finit par gagner ; en pariant sur la vie, nous gagnons du temps sur la mort, le thème du jeu avec une mort personnifiée qu'on essaie de tromper est un thème d'histoire classique aux variantes innombrables. La mort n'est pas rien pour nous.

La mort n'est pas rien

Les philosophes ont beau nous expliquer que la mort n'est rien pour nous, que ces expériences ne peuvent être le fait que d'êtres vivants qui ont l'impression de l'expérimenter, alors que la mort ôte justement toute possibilité d'expérimenter quoi que ce soit, nous sentons que leur discours ne veut s'en tenir qu'à ce qui est présent et néglige l'absence qui creuse toute présence, car toute présence, malgré sa plénitude, n'est que l'aspect de quelque chose qui n'apparaît jamais totalement, qui n'apparaît que parce que sa totalité n'apparaît jamais. Dans toute vie, par sa fragilité même, il y a quelque chose de la vie qui n'apparaît pas : tout ce qui a cessé d'être pour que la vie se manifeste; anticipant ce constant « avoir-été » de la vie, nous envisageons déjà la vie comme « ce qui ne sera plus » : « mignonne, allons voir si la rose... ». La vie est comme mangée par ce qui a cessé d'être et par le terme qui lui est fixé, même si nous ne savons ni le jour ni l'heure ; cette indétermination du terme creuse toute vie de son absence : peut-être est-ce le dernier instant ! La mort est l'image même de ce que nous ne comprenons pas ; elle est la présentation de l'absence ; toutes les absences ont ainsi partie liée avec la mort, et si la mort intervient métaphoriquement dans nombre de situations, d'états, de choses, d'expressions, nous sentons qu'il y a plus qu'une simple métaphore : faire le mort, être mort de fatigue, s'ennuyer à mourir... Vivants, nous sommes déjà par bien des côtés morts, hantés par elle ; certains vont même jusqu'à la croire nécessaire à la vie. Comme néant, absence de temps, absence d'activité, elle est aussi ce qui met un terme à une durée ; nous avons ainsi l'impression de faire l'expérience de la mort en endurant un ennui « mortel », une inactivité qui fait souhaiter son terme ; impatients, nous ne vivons pas au présent ; vivant ce que nous attendions, nous le regrettons comme déjà passé, nous impatientant encore de la suite.

« Vivre à propos »

Contre l'ennui et l'impatience, il faut souligner avec Montaigne que vivre, qui suppose les cycles de notre vie organique, suffit à rythmer le temps ; certes, le temps de la vie organique peut être comme s'il n'était pas, et nous ennuyant, nous ne rythmons pas ce temps qui est interminable, dès lors que nous sommes en bonne santé (ce seraient alors les arythmies trop marquées de notre corps qui occuperaient notre temps vécu en le rythmant de malaises, de douleurs, de rémissions, de maladies et de guérisons). Mais pour qui considère cette vie seule, vivre semble bien être notre « plus illustre » occupation. Toute impatience hâte notre mort en nous faisant oublier de « vivre à propos ».

La considération de notre mort mesure notre temps et modifie le rapport que nous entretenons avec lui ; notre temps limité nous oblige à abandonner des choix parmi ceux possibles : nous ne pouvons pas tout réaliser, il y a donc de l'irréversible. Dans toute activité, la mort menace, car nous ne savons pas si nous pourrons la finir. L'inactivité, mais aussi l'excès d'activité renvoient à la mort. L'excès d'activité remplit tellement le temps qu'on ne le voit plus passer, la vie passe comme un rêve et déjà il est temps de mourir ; l'excès d'activité rend notre temps totalement irréversible et produit un épuisement, où on n'est pas loin d'« être mort » (la mort est ici l'activité sous sa forme d'épuisement de l'être, et non plus la description extérieure d'un état).

Pour lutter contre cet épuisement, pour faire comme si nous avions tout le temps, nous aimons paresser (le farniente) : le temps est indéfini, nous avons le temps. Cela suppose qu'on n'a plus à passer tout son temps à assurer sa survie quotidienne ; un temps libre est donné, mais ce temps libre a un terme ; le temps libre est source d'ennui, car le temps libre est un temps vide qui se raccourcit à mesure qu'on le remplit d'activités, et qui paraît interminable lorsqu'on n'a rien à faire. En revanche, lorsqu'on veut œuvrer, la mort apparaît comme le terme qui empêche l'accomplissement de l'œuvre, qui menace constamment l'achèvement, qui donc risque d'interdire la pérennité de l'œuvre qui, pense-t-on, aura la capacité de perdurer à mesure de son caractère achevé, comme la maison en briques du petit cochon industrieux.

Les trois petits cochons

Le paresseux est celui qui imagine un temps indéfiniment divisible qu'il pourra à loisir remplir d'un nombre indéfini d'activités : le paresseux n'est pas pressé, car il « sait » qu'il aura le temps de tout faire, puisqu'il *a* le temps. Mais avoir le temps, c'est avoir la capacité d'ordonner son temps pour avoir le temps de faire tout ce qu'on a prévu de faire, et seules l'organisation et la prévoyance augmentent le temps qu'on a pour mener à bien une action. Ordonner le temps, avoir le temps ne consistent pas du tout à le laisser filer, mais au contraire, supposent d'importants efforts pour répartir les temps, les rythmes. La division réelle du temps vécu demande beaucoup d'énergie, là où la division indéfinie du temps pensé n'en demande aucune ; mais ce temps pensé infiniment divisible est précisément ce qui fait vivre les paresseux dans un temps imaginaire, toujours pris au dépourvu dans la vie réelle et bornée par la mort. Les paresseux ont donc raison de vouloir jouir du temps de la vie, mais leur paresse les empêche de profiter du temps qu'ils croient avoir, alors qu'ils le dilapident. Les hyperactifs ont quant à eux raison d'ordonner leur temps en le divisant énergiquement, mais leur remplissage forcené du temps les empêche de profiter de la vie qu'ils croient intensifier, alors qu'ils l'épuisent.

En oubliant que nous allons mourir, ou bien, nous risquons de ne rien faire de nos vies, croyant en profiter en ne faisant rien, ou bien, nous risquons de passer à côté de nos vies, croyant en profiter en en faisant trop ; la vanité nous menace, comme vacuité ou comme orgueil. La méditation de la mort introduit alors en nous un peu d'humilité et le goût de l'effort, car le temps de la vie s'augmente de l'attention que nous portons au moment présent qui peut être activement rythmé, même s'il ne peut être divisé à l'infini. Il n'est pas anodin qu'on travaille mieux en musique, qu'on soit moins fatigué en chantant (le personnage funèbre d'Orphée vainc les Enfers par sa musique, sa poésie, et c'est lorsqu'il cesse de jouer, de rythmer leur sortie du séjour des morts qu'il perd Eurydice définitivement).

La mort, si elle est acceptée pragmatiquement comme terme définitif, oblige à la surmonter, à ruser ; cette conception pragmatique n'en fait nullement une nécessité, puisqu'elle n'est plus un passage vers autre chose. L'ordre des choses conçu comme évolutif peut bien porter en lui la mort, rien n'indique que la mort ne puisse être surmontée. Sans parler d'éternité, nous désirons prolonger, protéger la vie, l'améliorer. Les générations et les âges se transmettent au-delà des morts, au-delà de leur mort, des savoirs, des savoir-faire qui, évitant de tout recommencer, permettent l'augmentation de nouveaux commencements. La mort, ainsi, développe en nous un art de vivre qui vient des morts par notre éducation et notre gratitude, et de notre mort par notre imagination et notre méditation.

■ La mort qui ronge inconsciemment dans les manifestations psychiques

Pr Gérard Pirlot
Psychiatre, pédopsychiatre,
Psychanalyste membre de la Société psychanalytique de Paris,
Professeur de Psychopathologie psychanalytique Université Toulouse II

La mort qui ronge et fait peur prend de multiples apparences dans la clinique du psychiatre-psychanalyste. Nous ne ferons ici que décrire les rencontres avec les figures de la mort et des pensées sur celle-ci dans les différentes pathologies, laissant le lecteur associer librement à partir de ces descriptions, ceci pour une raison que nous dévoilerons à la fin de notre propos.

Les pensées de mort dans les névroses

La *névrose d'angoisse* est remplacée aujourd'hui dans les classifications internationales par le *trouble panique* ou *trouble anxieux.* Or cette dernière dénomination ayant évacué le terme « névrose » ne permet plus de saisir le lien possible entre le symptôme d'angoisse (« l'état anxieux ») et son évolution possible vers un état névrotique plus structuré comme la névrose phobique ou obsessionnelle.

Dans cette névrose, la peur de mourir est souvent présente : sueur, tremblement, tachycardie, dyspnée, lipothymie, précordialgie, dyspnée asthmatiforme, hyperventilation aboutissant à des crises de tétanie, toux nerveuse, barre épigastrique, spasme laryngé, spasme gastrique ou intestinal, colite spasmodique, algie posturale, crise de tremblement, ou encore cauchemar sont autant de signes qui plongent le patient dans l'idée d'une mort imminente.

Bien souvent, des semaines et des mois après la crise, et une fois traitée celle-ci, le traumatisme pour l'appareil psychique que draine cette crise déterminera chez le patient un sentiment de fragilité, de vulnérabilité lui faisant toujours redouter le retour inopinée de cette crise. Bref, il a découvert sa « finitude », sa « mortalité », sa fragilité et c'est bien souvent celles-ci qui nécessiteront un réel travail psychothérapique afin de fortifier un Moi dépassé et fragilisé durablement par cet accident et à qui il faudra donner les armes pour dépasser tout retour de celui-ci.

Dans les symptômes phobiques, la crise d'angoisse du fait de la rencontre avec l'objet ou la situation phobogène est souvent vécue avec l'impression de mort possible sinon prochaine. La pensée de la mort et l'affect d'angoisse qui l'accompagne jusque dans ses manifestations somatiques et phobiques, renvoient inconsciemment pour chaque sujet à ce que l'obsessionnel ruminera d'une manière plus conscientisée et se retrouve dans chaque religion monothéiste : l'expiation de péchés… mortels.

La personnalité obsessionnelle « cultive » particulièrement des pensées en rapport avec la mort. Il a une *peur importante de la mort* liée à sa problématique œdipienne (et sa reviviscence à l'adolescence). La pensée continuelle de la mort provient chez l'obsessionnel d'un désir de faire disparaître un Surmoi cruel et les objets vécus comme agressifs, afin de recouvrir une certaine paix intérieure : on entraperçoit, en filigrane, les soubassements obsessionnels de la mélancolie. C'est la fixation et la régression sadique-anale de la libido qui alimente les fantasmes sadiques envers l'objet et, en retour, une fois le Surmoi constitué, vers le Moi. De fait, celui-ci risque alors la castration-punition-majeure : la mort. Ayant souhaité celle de son adversaire (le père pour un garçon), méritant en retour la castration de la part de celui-ci - Le Commandeur - la mort devient naturellement le châtiment suprême. *L'agressivité sadique* qui se manifeste dans les injures scatologiques, la cruauté envers les faibles, la rébellion contre l'autorité que le Surmoi interdicteur prohibera est insuffisamment contenue par les formations réactionnelles (attitudes psychiques opposées à un désir sadique anal refoulé : politesse, obséquiosité, bonté, défense des faibles, justice, respect de toute autorité) : aussi les ruminations concernant la mort occupent alors incessamment le devant de la scène.

Névrose obsessionnelle, mort et religion

En 1907, Freud, dans « Actions compulsionnelles et exercices religieux » rapproche rites et névrose obsessionnelle conçue comme une caricature de religion privée ce qui, inversement, permet de voir la religion comme une « névrose obsessionnelle universelle ». Freud regroupe alors dans cet article une affection qu'il est d'usage d'appeler « névrose obsessionnelle » où l'on trouve des gens qui « s'adonnent à des actions compulsionnelles ou à un cérémonial, mais aussi ceux qui souffrent de pensée obsessionnelle (*Zwang denken*), de représentations obsessionnelles, ou d'impulsions obsessionnelles (*Zwanghandung*), comme d'autres phénomènes morbides relevant du caractère obsessionnel.

Au travers d'un certain nombre d'exemples cliniques, Freud fait ainsi la démonstration que l'obsessionnel « qui souffre de compulsion et d'interdictions, se comporte comme s'il était sous l'emprise d'une « *conscience de culpabilité inconsciente »*. Le père de la psychanalyse relie alors « *l'angoisse flottante toujours aux aguets »* à la perception interne de la tentation par le concept de sanction ». Le cérémonial, dans ce cadre, « *commence donc par être une action de défense ou d'assurance, autrement dit une mesure de protection », « un renoncement à certaines motions pulsionnelles spécialement celles égoïstes et antisociales » :* ainsi, plus le sujet s'adonne, s'« addicte » aux rituels, aux cérémonials, plus est grand son sentiment inconscient de culpabilité lié au désir de mort sur le père/Dieu.

Scandale de la psychanalyse qui « ausculte » les pensées les plus inconscientes et donc refoulées : les plus religieux, les « craignant Dieu » ont été les plus parricides en pensées…de là, leurs ruminations incessantes sur la mort…celles envers le père infiltrant l'imago maternelle.

Cette mort rode en effet, chez l'obsessionnel, sur la figure maternelle elle-même. L'obsessionnel parle peu de sa mère. L'évitement de la figure maternelle est constant dans le discours de ces patients, contrairement à celle du père, des frères, des sœurs. La mère de l'obsessionnel est morte, « enterrée », anonyme, déprimée, coupée du lien érotique au père, sévère, active, donnant l'impression à son fils d'être un objet létal parlant peu, aphone, le fils gardant à l'opposé l'intense impression de regards échangés, de touchers, de soins – enveloppe anonyme –. Au déni du *signifiant* de la dépression chez la mère se conjugue un lien amoureux précoce d'un fils qui comble sa mère sans délai, recours, à la symbolisation verbale des affects. L'obsessionnel, dans un mouvement identificatoire au père, se met en fait à la place du bourreau de la déprimée, de ce qu'il imagine être le pouvoir mâle qui manque à la mère et à ces amantes rencontrées, ce qui le rapproche du pervers.

Suicides et tentatives de suicide

Dans les tentatives de suicide, la mort prend plusieurs visages : délivrance pour le mélancolique ou fin de toute tension et seul adversaire de la toute-puissance narcissique pour le jeune adolescent**.** Le suicide des jeunes, des adolescents augmente. Les dernières constatations du Haut Comité de la Santé Publique révèlent que *la France se situe en tête des pays européens pour la mortalité due aux accidents et aux suicides cumulés* ; en ce qui concerne ces conduites violentes répétées, elles ont été repérées chez 19 % des jeunes de milieu scolaire et chez 25 % chez ceux en voie d'insertion.

La crise économique et le chômage sont également responsables de conduite suicidaire. Plusieurs études statistiques arrivent à la conclusion qu'il existe un risque de suicide d'autant plus important chez les chômeurs, en particulier pour les hommes que ceux-ci souffrent déjà de troubles psychiques préexistants.

Si, chez les garçons c'est le plus souvent l'impulsivité, l'agressivité et la toxicophilie qui détermine l'envie de mourir, chez les filles, les ruminations touchant des blessures narcissiques traitant des questions du corps et d'amour, infligeant une honte, porteront sur le « comment réaliser l'acte » : phlébotomie ou médicaments le plus souvent.

Le paradoxe de l'acte suicidaire à cet âge peut être avant tout l'expression d'un désir d'affirmation de soi et d'une fuite de ce qui paraît être l'emprise des autres sur soi. *Le phœnix narcissique adolescent se veut renaître de ses cendres* : auto-engendrement par la destruction du corps, forme très régressive et violente du désir actif de répéter en la niant l'union des parents d'où est issu le corps. Au « je n'ai pas demandé à naître » que ces adolescents jettent comme un défi à la figure des parents ils opposent un : « je peux choisir de mourir »

Approche ethnopsychiatrique et transculturelle

A partir de leurs études, Baubet et Moro, étayées par les résultats d'autres études menées en Europe occidentale (Bhugra) et aux États-Unis, font part de la relation entre conflits intergénérationnels et tentative de suicide mettant en évidence que les conflits intergénérationnels et le stress lié à l'acculturation représentent des facteurs contribuant aux tentatives de suicide des adolescents.
Selon Bhugra, en Grande Bretagne, les conflits culturels auxquels sont confrontées les jeunes filles originaires d'Inde représentent la cause la plus citée de leurs tentatives de suicide. Ces conflits culturels portent sur les questions du rôle de la femme et des mariages arrangés et peuvent mener à des conflits interpersonnels. Aux USA, la recherche de Lau (2001) auprès d'adolescents américains d'origine asiatique montre que les variables « âge » et « conflits » entre parents et enfants peuvent le mieux prédire les tentatives de suicide. Les résultats d'une recherche menée par Querait (1993) auprès d'adolescents originaires d'Amérique latine ont montré que les adolescents suicidant (presque exclusivement des filles) se différencient des adolescents non suicidant par la fréquence des *conflits* vécus dans les relations avec leurs parents : les filles endossent des rôles sexués plus traditionnels, alors qu'elles souhaitent endosser des rôles sexués de ceux de la société d'accueil.
Enfin, en France, Philippe et Verron (1988) ont soutenu que les tentatives de suicide principalement des jeunes filles de parents migrants se situent moins dans un contexte de psychopathologie individuelle ou familiale que dans celui d'une rupture entre les valeurs de la société d'origine représentées par les parents et celles de la société d'accueil où ils ont été scolarisés. Dans une étude menée auprès de jeunes filles d'origine maghrébine, Lacoste-Dujardin (1995) voit les tentatives de suicide comme une expression de rupture due aux difficultés qu'elles rencontrent. Baubet et Moro rapportent ainsi les plusieurs études allant dans ce sens.

La mélancolie

Le désir de mort y est constant et permanent et est parfois considéré par le patient comme un châtiment, une punition nécessaire voire une délivrance attendue pour échapper aux souffrances dépressives.
Les suicides altruistes (de Clérambault, 1921) répondent à cette logique : le patient tue sa famille, de façon préparée et non impulsive pour les « sauver » de l'infamie, de ses fautes. Autres versions mélancoliques : le « syndrome de Médée » et le « syndrome de Sardanapal » où, à l'instar d'Hitler souhaitant la disparition de l'Allemagne avec lui, le sujet fait disparaître à sa mort, sa femme, ses serviteurs, etc.
Relevons que c'est précisément au moment où l'amélioration du patient commencera à se manifester, en règle générale grâce au traitement antidépressif, que, retrouvant du tonus musculaire et une baisse de l'inhibition, le passage à l'acte aura lieu, souvent en pleine nuit, à l'abris des regards.

La schizophrénie

Le psychiatre-psychanalyste américain Searles a montré dans son œuvre clinico-théorique combien dans l'enfance des schizophrènes, l'affirmation du caractère violent et traumatique de la communication traumatique lors, relevait de la part de la famille d'un « *effort pour rendre l'autre fou » : celui-ci consiste, avant toute chose, en l'équivalent psychologique du meurtre* » - le « meurtre d'âme » dont parle le Président Schreber. Searles introduit la notion de « *souhaits de psychose* », analogues aux « souhaits de mort ». Le malade psychotique a pu être « le dépositaire de toute la folie des autres membres du groupe familial » - ce que Racamier appelle le « figurant prédestiné ». Dès lors on ne sera pas étonné, dans la clinique de la schizophrénie, de voir apparaître chez ces patients, des ruminations morbides sur la mort avec passage à l'acte mutilant sur eux-mêmes.

Hypochondrie

Chez l'hypochondriaque, la captation du mauvais objet dans l'organe somatique qu'il croit être malade, résulte d'une projection, dans le corps et l'organe persécuté, des souhaits de haine et de mort envers un persécuteur innommable et irreprésentable (la mère et le père d'avant la naissance du langage et des identifications secondaires). L'organe ou la fonction malade, attaquée et attaquante, menace ainsi le corps entier de destruction, d'une mort dont la pensée ne cesse alors de persécuter le patient qui devient alors, lui-même, le persécuteur du médecin…

Conclusion

Nous l'avons écrit au début de notre propos, après avoir présenté l'importance des pensées sur la mort dans les différentes pathologies, nous préférons laisser le lecteur associer librement à partir de ces descriptions : le seul remède à la mort, et aux pensées sur celle-ci, est sans doute de stimuler, vivifier l'esprit en lui donnant de quoi animer l'imaginaire en lui… Par le dialogisme, l'écrit et le signifié doivent trouver chez l'autre, le lecteur, le « désécrit » et le désignifié… un *écart* qui est la seule condition pour animer la *dynamis* d'une pensée vivante, « *zoon Logos* »… antidote à une « pensée pensée » d'un soliloque qui ne serait qu'une « pensée morte », celle-là même qui enferme l'obsessionnel ou le mélancolique.

Du cadavre

David LE BRETON
Professeur de sociologie à l'université de Strasbourg
et membre de l'Institut Universitaire de France

« Quelqu'un a disparu. Une question surgit et resurgit obstinément : existe-t-il encore ? Et où ? En quel ailleurs ? Sous quelle forme invisible à nos yeux ? Visible autrement ? (…) La question « Quelle sorte d'êtres sont les morts ? » est si insistante que même dans nos sociétés sécularisées nous ne savons pas quoi faire des morts, c'est-à-dire des cadavres. Nous ne les jetons pas aux ordures comme des déchets domestiques que physiquement ils sont pourtant » (Ricoeur, 2007, 32-33).

Face au cadavre

D. Jeffrey raconte le malaise éprouvé lors des funérailles de son ami Serge en 1990, mort du sida à Québec et immédiatement incinéré à la demande de sa mère. Les jours suivants sa famille et ses amis se réunissent au salon funéraire afin de lui rendre hommage et de partager leurs sentiments. Seule trône la photo de Serge adolescent, là où en principe la dépouille est exposée. Une part de l'assistance est mal à l'aise par le redoublement d'un déni : Serge apparait sur la photo adolescent et indemne de toute maladie, et surtout il n'est plus là. « Je crois que plusieurs personnes auraient aimé voir Serge un dernier instant, constater son décès, toucher sa dépouille » (Jeffrey, 2007, 149). Cette absence de cadavre déréalise le sentiment d'être en lien avec lui. Pourtant, et l'expérience en effet est commune, D. Jeffrey dit qu'il rencontre souvent des individus qui lui disent qu'ils auraient « honte » d'être exposés au regard des autres après leur mort. Ils ne veulent pas qu'on les voit ainsi et font promettre à leurs proches de faire disparaitre leur dépouille au plus vite après leur décès. Ce sentiment est révélateur des ambigüités du statut du cadavre dans nos sociétés et finalement de la pluralité des approches à son égard. Serge est absent, puisque sa dépouille n'est plus là, il demeure donc bien le corps qu'il était, même si la mort le rend désormais inerte. Ceux qui refusent que leur cadavre soit un jour exposé à cause d'un sentiment de « honte » traduisent également de manière troublante qu'ils seront là lors de leurs funérailles, emprisonnés dans leur corps, face à ces regards intrusifs. Là aussi se déduit de cette attitude le sentiment que la transformation du corps en cadavre ne modifie pas nécessairement son statut anthropologique de donner chair à la personne. Pourtant sa mère n'est pas troublée, à moins qu'elle ne considère que le sida de son fils ne l'ait rendu étranger.

Mais le cadavre est souvent aussi associé au rien. Dans l'un de ses fragments Héraclite écrit que « le cadavre doit se jeter comme les excréments ». L'Evangile invite à laisser « les morts enterrer les morts ». Certaines communautés franciscaines en reprennent d'ailleurs le principe en refusant les rites funéraires. Jankélévitch parle de la dépouille comme d'une « contrefaçon » de la personne, elle n'est plus là que sous la forme d'un masque inerte et indifférent. Elle n'est plus que « charogne » (Jankélévitch, 1977, 249). Dans un colloque un spécialiste américain se dit convaincu que bientôt on enlèvera les morts dans une benne à ordure (Ernst, 2010, 44). S. de Beauvoir témoigne de la même indifférence face à la dépouille de sa mère. « C'était tellement attendu, et tellement inconcevable, ce cadavre couché sur le lit à la place de maman. Sa main, son front étaient froids. C'était elle encore, et à jamais son absence » (1991,124). À ses yeux le cadavre n'est qu'un amas de chair déserté de toute signification humaine, totalement désolidarisé de la personne qu'il fut.

S'agissant des prélèvements d'organes qui sont une sorte d'atelier expérimental de la question du statut du cadavre, un sentiment de violation suscite la culpabilité de n'avoir su empêcher la mutilation du corps de la personne aimée ou à l'inverse le regret de n'avoir pu « donner » l'un ou l'autre de ses organes. La difficulté à laquelle se heurtent les campagnes de prélèvements d'organes signale l'ampleur des résistances sociales à considérer le corps humain comme une enveloppe vide et un simple réservoir d'organes. Les troubles personnels vécus par les receveurs empêtrés dans leur dette et leur dépendance à la médecine, rappellent la complexité de la situation : l'impossibilité pour tous de gommer l'humanité du greffon (Le Breton, 2008).

Dans nos sociétés, le cadavre est désormais un objet anthropologique non identifié. Il matérialise une représentation de la mort, il donne à cette dernière un contenu concret. Mais si, pour les uns, il demeure la personne, pour les autres il n'est qu'un reste, un pur objet éventuellement disponible comme ressource pour des greffes d'organes ou des expérimentations (Le Breton, 2008). Nulle part il n'est disponible à la fantaisie des vivants. Des rites funéraires accompagnent le défunt et jalonnent ainsi la prise de congé envers lui. Et la dépouille est toujours l'objet du plus grand soin. On sait combien son absence rend difficile l'élaboration du deuil. Evoquant les cadavres, B. Edelman écrit : « Nous hésitons à les traiter comme des choses sans pour autant les traiter comme des personnes ; ils sont nimbés d'une aura, d'un prestige qui nous plongent dans la plus grande perplexité » (2009, 70). Dans nos sensibilités, même quand le sujet de droits meurt le cadavre ne devient pas socialement une chose, il est encore protégé par les lois, et par extension sa sépulture elle-même. Et pourtant, dans le sillage du droit romain dont nous sommes les héritiers, le corps est juridiquement classé parmi les choses. Il n'y a de place que pour les personnes et les choses, le corps ou le cadavre sont dans une position ambiguë. Si le corps est conçu comme différent de la personne, il n'y a aucune autre catégorie du droit romain entre personne et chose (Baud, 1993, 11). Juridiquement la

mort induit la fin des poursuites pénales, la succession du patrimoine, même si pourtant la volonté du défunt se prolonge dans son testament visant la répartition de ses biens, la destination de sa dépouille notamment. Le secret médical ou la protection de sa mémoire demeurent. De la personne, il ne reste que son cadavre, mais on ne le vend pas, il n'est pas objet de propriété, on ne peut en faire un usage contraire à sa dignité (nourriture, cosmétique, etc.). Evoquons aussi le souci de rapatrier les corps après un décès survenu loin de chez soi, la volonté fréquente de reposer dans sa ville natale, auprès de ses parents, ou de la compagne ou du compagnon décédé avant soi, ou dans un paysage particulier. Des lois le protègent de toute indiscrétion, de toute violation. Les relations sexuelles avec lui sont interdites, la profanation de son corps ou de sa sépulture tombe également sous le coup de la loi. La médecine dispose cependant d'une possibilité d'intervenir sur le cadavre soit pour des prélèvements d'organes ou de tissus dans le cadre de la loi, ou pour une autopsie pour des raisons médicales ou judiciaires, mais obligation est faite de restaurer la dignité du corps.

Les significations attachées au cadavre dépendent de la représentation sociale de la mort, et de ce que l'individu en fait, elle est liée au statut de la personne (Le Breton, 2008 ; 2011). Elles sont inhérentes au contexte social et culturel, et aux acteurs en présence qui peuvent ne pas avoir les mêmes représentations. Toute altération de la part corporelle de l'homme est une altération de soi. L'homme n'a pas un corps, il est de chair, la condition humaine est corporelle. Cependant, la mort est l'altérité absolue, d'autant plus troublante que si elle est inaccessible à l'entendement le cadavre reste présent, mais ne dit rien et révèle lui aussi son énigme, il baigne avec insistance dans la mort mais on peut le toucher, penser qu'il demeure proche. « Le mort, en un sens, est parti, et même infiniment loin ; mais en un autre sens il est resté sur place. Et d'ailleurs les deux reviennent peut-être au même ! Le vivant est parti sans bouger de son lit (…) Le mort est encore là et il n'est plus là » (Jankélévitch, 1977, 248). Quand la mort saisit le vif de la personne, il reste son corps. Certaines langues nomment ce reste : un cadavre. Mais le terme est un abîme anthropologique car aucune signification simple n'est en mesure de se refermer sur lui.

La notion de cadavre marque une transformation radicale du statut de la personne, son passage de la vie à trépas. Vivante elle est corps, morte elle devient cadavre. Et si le terme corps est réversible en ce qu'il désigne parfois le cadavre, jamais ce dernier terme n'est appliqué de son vivant à une personne. L'individualisation du sens amène chacun à en avoir une représentation propre, et souvent remaniable : reste indifférent ou encore la personne sous une autre forme. Nous ne sommes jamais devant un cadavre, mais toujours devant des significations et des valeurs. Le cadavre est toujours un fait de relation.

Déclinaisons sur le statut du cadavre

Aux pieds de Troie, Hector est à la merci d'Achille. Mais il lui faut mourir pour s'assurer une gloire qui rendra sa mémoire impérissable. Mourir n'est rien pour un héros grec, l'horreur ne touche que celui qui a failli au combat par lâcheté. La gloire est « d'ordre métaphysique » écrit Jean-Pierre Vernant, elle ne se réduit pas à un pur prestige social, elle est une forme de dépassement de la mort, une manière d'entrer dans l'éternité de la mémoire. « Ce que le héros perd en honneurs rendus à sa personne vivante, quand il renonce à la longue vie pour choisir la prompte mort, il le regagne au centuple dans la gloire dont est auréolé, pour tout les temps à venir, son personnage de défunt » (Vernant, 1989, 53). Dans une culture communautaire où la trame collective seule donne sens à l'existence singulière la mort est celle de l'oubli, de l'indignité, de l'opprobre, l'absence de renom. Exister, indépendamment du fait d'être vivant ou mort, tient à l'admiration, à la valeur qui s'attache à un personnage. La « belle mort » est un gage de demeurer toujours vivant dans la mémoire commune.

La disparition précoce et glorieuse du héros le préserve de la mort qui annihile tout, mais aussi du vieillissement qui est comme une mort lente qui ronge du dedans. Dans *L'Iliade*, Priam évoque douloureusement la décrépitude du vieillard qui s'achemine vers une mort seulement pitoyable, sans au-delà. « Les blessures, le sang, la poussière qui, sur le cadavre du jeune héros, évoquaient sa vaillance et rehaussaient sa beauté d'une touche plus virile, dans le cas d'une tête chenue, d'une barbe blanche, d'un corps de vieux, prennent par leur laideur affreuse, un aspect presque d'obscénité » (in Vernant, 1989, 63).

Mais la haine de l'ennemi, celle qui saisit Achille s'acharnant sur la dépouille d'Hector, s'attache parfois à profaner l'aura de gloire qui accompagne la mort du héros. Dans son corps magnifique demeuré intact. Pour briser la « belle mort », il faut rendre la dépouille méconnaissable, la démembrer, la décapiter, la souiller, l'avilir. La défiguration du cadavre vise l'homme qu'il fut, elle est une entreprise systématique de destruction de son humanité glorieuse qui n'en fera plus qu'un amas sanglant sans plus aucune identité. Il faut déchirer la beauté, la virilité qui imprègne la dépouille demeurée intacte et vouée dès lors aux rites funéraires qui l'amènent à transcender sa condition de mortel. Sans un corps magnifique et intègre, la métamorphose opérée par le rite ne peut s'accomplir et l'homme est voué à l'oubli, à la dérision de sa mémoire. « La mort n'est pas une simple privation de la vie ; elle est une transformation dont le cadavre est à la fois l'instrument et l'objet, une transmutation du sujet qui s'opère dans et par le corps. Les rites funéraires réalisent ce changement d'état : à leur terme, l'individu a quitté l'univers des vivants comme son corps consumé s'est évanoui dans l'au-delà, comme sa *psukhé* a gagné sans retour les rives de l'Hadès » (Vernant, 1989, 70).

Le feu du bûcher funéraire absorbe les chairs, mais il sublime la beauté, la jeunesse, la virilité d'une dépouille qui doit cesser d'exister pour que le héros vienne au monde.
Priver le héros de sa gloire, le destituer de sa position de héros exige donc, comme Achille s'efforce de le faire à l'encontre de Hector, de déchirer le corps, de le priver de sa beauté et de sa virilité. Achille attache le cadavre de son ennemi à son char et le traîne derrière lui pour le transformer en un amas sanguinolent et grotesque. En s'acharnant contre un cadavre, c'est toujours Hector qui est visé. S'il n'y avait là qu'une dépouille le geste d'Achille n'aurait pas de sens. C'est son ennemi qu'il veut priver de gloire en rendant son corps informe, en le livrant à une « mauvaise mort ». Mais bien sûr les dieux veillent, et la rage d'Achille est sans effet. Sans cesse Aphrodite restaure la beauté et l'intégrité du corps d'Hector. La dépouille demeure l'homme, bien entendu selon des versions culturelles variées.
Prenons un autre exemple dans le dualisme occidental, faisant du cadavre un pur objet, un motif même de curiosité dans le contexte colonialiste du XIXe siècle. En 1866, six Inuit sont emmenés aux Etats-Unis afin de servir de spécimens d'étude à des scientifiques américains du musée d'histoire naturelle. Peu après leur arrivée à New York, quatre d'entre eux meurent. L'un des survivants retourne en Arctique, tandis que le dernier, Minik, resté seul, se bat pour obtenir le retour dans leur village des dépouilles de ses compagnons morts. Lorsque celles-ci sont exposées, comme il était souvent d'usage (et encore aujourd'hui dans de nombreux musées anatomiques ou d'histoire naturelle), pour offrir aux visiteurs des exemplaires de l'humanité Inouk, Minik protestera en vain. En 1909, il regagne le Groenland alors que les scientifiques nient l'existence de la dépouille de ses amis. Quelques années plus tard, toujours préoccupé à leur sujet, il retourne aux Etats-Unis et se bat contre l'administration pour le rapatriement des corps. Il meurt aux Etats-Unis en 1918. C'est en 1993 seulement que son vœu sera exaucé et que les quatre dépouilles retournent en Arctique (*Libération* 26-8-1993). À leur arrivée les shamans président dès lors aux cérémonies religieuses de libération de leur « âme ».
Ce dualisme entre l'âme ou l'esprit et le corps, ou entre la dépouille et la personne est-il si partagé dans nos propres sociétés ? Non, à la fois historiquement, et de manière contemporaine, des conflits majeurs ont opposé des catégories sociales différentes à propos du statut du corps. Je ne rappellerai ici que quelques exemples. Souvenons-nous d'évènements récents de nos sociétés, les profanations de tombes juives, et même de cadavres ces dernières années. De l'indignation soulevée par la découverte que les facultés de médecine de Tübingen et Heidelberg, en Allemagne, continuaient à utiliser des corps de victimes de la période nazie pour les cours d'anatomie, notamment des organes conservés sous forme de « préparation ». Evoquons également les débats provoqués par l'utilisation de cadavres humains pour des expertises en balistique à propos de requêtes judiciaires, en France il y a quelques années, ou pour la simulation d'accidents de la route en Allemagne à la fin 1993. Ou encore les récentes polémiques provoquées par l'exposition de Gunther Von Hagens mettant en situation des écorchés dans des scènes de la vie quotidienne. Si des millions de spectateurs ont défilé devant ce spectacle anatomique, des pays ont interdit l'exposition, dont la France. Ces exemples, que l'on pourrait multiplier, montrent que les sociétés occidentales continuent à être divisées sur le statut du cadavre humain. Les prélèvements d'organes soulèvent eux aussi de manière régulière de pénibles dilemmes pour les familles confrontées à la nécessité de donner leur accord pour cet usage particulier du corps de leur proche (Le Breton, 2004).

Accompagner le défunt

Pour les proches, le cadavre peut n'évoquer en rien une rupture de son humanité familière. Le corps allongé sur son lit de mort est toujours la personne qu'elle fut. Des allusions courantes dans la bouche des familles ou des soignants veillant le défunt ou faisant la toilette mortuaire, disent l'ambiguïté d'un statut maintenant la personnalité, mais l'inscrivant dans une autre modalité de relation. La reconnaissance de sa mort n'implique pas nécessairement la destitution de son humanité. La toilette mortuaire est un fait presque universel, elle manifeste le souci de la personne devenue inerte et vouée à des mains de femmes le plus souvent. Elle confère au défunt une ultime dignité pour lui-même et pour les autres auxquels il sera livré pieds et poings symboliquement liés. Elle vise à le purifier pour le préparer à sa prochaine disparition. Les gestes accomplis par la famille ou les personnes traditionnellement affectées à cette tâche impliquent respect, tendresse, paroles murmurées, ou parfois reproches, comme s'il était toujours présent et participait lui-même à ces opérations délicates où sa pudeur notamment est mise à nue. Dans un contexte familial, ces paroles ou ces gestes sont un ultime adieu, une manière d'échanger avec lui des sentiments essentiels. On poursuit une conversation avec lui, on lui fait des confidences, on lui dit son amertume de le voir partir. La personne est réduite à son corps, à un cadavre, mais elle est perçue comme étant de quelque manière toujours là. Le corps n'est pas détaché comme un reste indifférent comme dans les représentations dualistes, il continue provisoirement à incarner le sujet. Pour nombre de ceux qui y assistent la veillée et les obsèques se font avec la personne, ils accompagnent un « vivant » dans sa « dernière demeure ».
La veillée ne se fait pas autour d'un mannequin, même dans son immobilité minérale le proche est là et les participants lui témoignent respect, amour, amitié, voire haine ou colère, il est embrassé, cajolé, touché, regardé comme s'il était toujours là pour recueillir les marques de tendresse ou les pa-

roles qui lui sont destinées. Sous les auspices de sa dépouille la personne est dans le passage, cette période de marge qui dure le temps de la veillée et de la cérémonie funéraire où la personne est à la fois morte et vive, toujours là mais en instance d'enterrement ou de crémation. La justification de la thanatopraxie tient au fait de présenter aux familles et aux proches une personne sous les allures de la vie (et non un cadavre), quelles que soient les circonstances de sa mort. L'argument souvent avancé est de favoriser le deuil des proches grâce à cette dernière image (Thomas, 1980).

Certains proches ne supportent guère la présence d'étranger nouant une relation intime avec leur défunt, et leur attitude est ambivalente envers le personnel des pompes funèbres. Un croquemort explique que la mise en bière est parfois perçue comme une forme d'agression. Sa longue fréquentation des familles et sa sensibilité l'amène, s'agissant d'un enfant par exemple, à solliciter les proches pour leur permettre un dernier adieu. Et il cherche alors les mots pour apaiser les familles et faire de la mise en bière un geste d'amour dilué dans une vie quotidienne qui se poursuit. « C'est comme si vous le mettiez au lit. Vous avez l'habitude, lui aussi. II vaut mieux que ce soit vous, moi je suis un étranger. Presque toujours, dit-il, un pâle sourire apparaît sur les visages, un acquiescement, et le père ou la mère, dispose l'enfant dans la bière ». Sur un mode proche, dans les services hospitaliers accueillant des enfants cancéreux dont les traitements ont échoué, les mères serrent leur enfant sur leur ventre comme pour une autre naissance, dans un geste également d'annulation de la souffrance vécue par leur enfant. Elles le reprennent symboliquement en elles. La mort n'interrompt pas l'humanité de l'enfant.

Une personne qui sait bientôt mourir formule souvent des demandes insolites qui traduisent furtivement le sentiment que la mort n'est nullement une disparition mais une donnée troublante à l'image de cette femme qui demande à être enterrée avec le châle de sa mère car elle craint d'avoir froid ou celle qui souhaite porter sa robe de mariée ou des vêtements associés à des moments forts de son existence. La mort est le seuil d'une autre vie, un voyage, et leur corps sera peut-être de la partie[49]. Des personnes âgées entendent être enterrées avec un uniforme, des vêtements particuliers, ils veulent emporter avec eux l'objet transitionnel qui atténue leur angoisse, un objet fortement investi dans l'ici bas qui leur rende la vie plus heureuse dans l'au-delà. Même lorsque rien n'a été dit, spontanément, les proches, veillent à revêtir le défunt de ses plus beaux vêtements ou de ceux qui lui ont été significatifs dans le cours de son existence.

Les soignantes de maisons de retraites ou de services de long séjour où des vieillards sont souvent abandonnés par leur famille, habillent avec soin le défunt avec des vêtements auxquels il était attaché et qu'il n'avait parfois pas porté depuis des décennies. Ce n'est pas un cadavre que l'on prépare, mais tel pensionnaire dont elles ont accompagné les derniers mois de leurs soins. On enterre souvent les femmes avec leurs bijoux. Des hommes veulent avoir leur pipe ou une bonne bouteille, leur canne. Ou bien les proches qui glissent dans le cercueil des objets dont ils savent combien le défunt leur était attaché : des jouets, des poupées, des nounours pour des enfants, des médailles, des livres, des photographies (la compagne ou le compagnon, les petits-enfants, etc.), des images pieuses, des médailles bénies, etc. Un ultime objet symbolise l'existence du disparu et marque pour la famille tout l'amour qui ne pourra plus lui être prodigué… Les proches prennent congé dans un geste d'affection qui signe simultanément la séparation nécessaire et la persistance de la personne dans le cadavre.

Sous une forme diffuse la personne est toujours là, capable de ressentir encore l'amour et l'attention dont elle est l'objet. On ne veut pas le voir disparaître sans lui signifier une dernière fois son attachement. Un « je sais bien, mais quand même » interrompt toute remarque. Moment dramatique du rite funéraire, la fermeture du cercueil en le dérobant à la vue établit la séparation définitive à la fois réelle et symbolique avec le défunt. Ensuite il glisse dans l'innommable du feu ou de la terre. L'assimilation de la mort au sommeil ou au repos atteste également de la connivence entre le cadavre et la personne qu'il fut. L'ouverture des tombes pour des raisons judiciaires ou pour des transferts dans un autre lieu d'inhumation provoque souvent la même remarque : « Même mort, on n'est jamais tranquille », « On pourrait le laisser en paix », comme si la personne était toujours là, plongée dans un long sommeil et qu'il convenait de ne pas la réveiller.

La sacralité de la tombe est la conséquence de la sacralité de la dépouille humaine en tant que « reste » d'une personne. Par métonymie le fait de s'attaquer à la tombe est une atteinte à la mémoire du mémoire, une altération de ce qui reste de lui.

Les disparus

Ne pas disposer du cadavre d'un proche disparu en mer, en haute montagne, dans une explosion ou un incendie, un tsunami, un tremblement de terre... est souvent vécu comme une tragédie par l'entourage. À chaque fois ce sont des hommes ou de femmes qui disparaissent sans sépulture, sans adieu à leurs proches, et ce sont autant de souffrances et de deuils parfois interminables. Sans la présence symbolique du défunt sous la forme de son corps, le rite funéraire manque de l'essentiel, tous les participants à la cérémonie pensent à lui de manière individuelle, ils sont éparpillés dans leur souvenir et non ensemble dans la proximité affective du défunt. Tous s'interrogent sur le lieu où il se trouve, ce qu'il est devenu, et la douleur en est avivée. Leurs obliga-

[49] Lucien Jerphagnon : *de l'amour, de la mort, de Dieu et autres bagatelles* (Editions Albin Michel)

tions à son égard n'ont pu être réalisées, il est mort anonyme, sans un dernier adieu de ses proches, sans marque d'affection et de tristesse. L'absence du corps est pour beaucoup une absence de la personne. Et toute évocation du défunt demeure marquée d'irréalité et de souffrance. Le disparu ne cesse jamais de mourir car il n'est ni vivant ni mort. Sans pouvoir connaitre les rites de passage de la vie à la mort, le disparu reste en souffrance dans tous les sens du terme. Il ne dispose pas de sépulture pour le repos de son âme.

La disparition est comme la « mauvaise mort », avec ce qu'elle implique de revenants, de fantômes dans les imaginaires culturels. Elle ne transforme pas la victime en cadavre mais en une figure au statut intermédiaire venant hanter les vivants. La peur des morts provient pour une part de la culpabilité éprouvée par les endeuillés envers leur défunt. Et les tourments endurés par les spectres, les fantômes, les revenants, ou aux enfers par les âmes des morts n'ayant pas de sépulture attestent de la profondeur de cette exigence de reconnaissance de celui ou de celle qui meurt. En Cornouailles par exemple « les noyés dont le corps n'a pas été retrouvé et enseveli en terre errent éternellement le long des côtes. Il n'est pas rare qu'on les entende crier dans la nuit lugubrement » (Le Braz, 1928, 403). Tant qu'une sépulture ne leur aura pas été accordée, ils sont condamnés à l'errance.

Dans le *Moby Dick* de Melville, Ishmaël entre dans la chapelle des baleiniers de Nantucket et il regarde les plaques portant les noms des baleiniers disparus en mer. Ils n'ont d'autre sépulture que leur nom inscrit sur le mur de la chapelle. Dans maints lieux à travers le monde, dans les villages du littoral breton par exemple, on trouve dans un coin des cimetières les plaques commémoratives des marins disparus en mer, et donc restés sans sépultures, avec leur date de naissance et de mort, le nom de leur bateau naufragé, leur grade ou leur position sociale, des phrases de regret et d'amour signées par des parents ou des proches. Souvent une photographie leur donne symboliquement un corps et un visage à défaut d'une dépouille.

Les dictatures militaires, notamment au Chili et en Argentine, se sont attachées à faire disparaître les dépouilles des victimes, plongeant dans un deuil interminable les proches, hantés par la culpabilité de ne pas savoir où « elles » sont et rendus impuissants à prendre congé d'eux. L'absence de cadavre est comme un redoublement de leur mort, un acharnement des bourreaux. Quand la disparition des corps est associée à une action délibérée et perverse, le deuil est infiniment douloureux, interminable même. Le disparu n'est ni mort ni vivant, il baigne dans l'absence. Sans la confrontation à la dépouille, la mort demeure abstraite, sans visage, elle n'est pas tout à fait intégrée. Les défunts sont plongés alors dans une liminarité sans fin, sans ritualisation possible. Ce n'est pas seulement le destin de l'individu qui est figé dans un monde informulable entre vie et mort mais aussi les proches qui disent parfois que leur vie s'est arrêtée à ce moment. Le fantôme est un mort ayant connu une fin tragique et dont le cadavre, resté sans sépulture, se désagrège dans la solitude. Les rites funéraires ne l'ont pas séparé des vivants pour l'agréger dans le monde des morts, et les proches n'ont jamais pu prendre congé de lui en lui disant une dernière fois leur amour. Le deuil s'installe alors dans le déchirement intérieur et la culpabilité, dans le doute également sur la réalité de la mort. Depuis 1973, les Mères de la place de Mai à Buenos Aires réclament les dépouilles de leurs proches disparus. Aujourd'hui, en Argentine, les Hijos, souvent les enfants des disparus reprennent le relais, notamment sous la forme de manifestations d'hostilités devant des maisons abritant des anciens tortionnaires. Et quand parfois un cadavre est retrouvé, ce n'est pas seulement le corps d'un proche qui est accueilli, mais le disparu lui-même en personne : « J'étais très ému d'avoir retrouvé mon fils. Je commençai à l'embrasser, à embrasser tous ses os, à le toucher, à le caresser. Mais ce sentiment était mêlé de douleur, parce que maintenant qu'il était retrouvé, je savais qu'il était mort… J'ai vécu la veillée mortuaire et l'enterrement comme s'il était mort la veille » (in Harrison, 2003, 215).

Patricio Guzman dans son documentaire sur le désert d'Atacama, *Nostalgia de la luz* (2010) montre des femmes qui creusent dans le sable, inlassablement, à la recherche de leurs proches disparus enfouis dans l'immensité du désert par la junte militaire. Pendant le tournage du film, le corps d'une jeune femme fut ainsi retrouvé, les mains toujours liées. La sécheresse du désert conserve les restes humains : ceux des habitants d'autrefois, comme ceux des mineurs ou des explorateurs, mais aussi ceux des prisonniers politiques. La tragédie de ces femmes qui remuent chaque jour les pierres et soulèvent le sable est de ne pas savoir où les corps peuvent être. P. Guzman demande à l'une d'elles ce qu'elle a retrouvé du corps de son frère, et elle énumère, bouleversée, une série d'os, un pied, une partie de son crâne qui porte la trace de la balle de son exécution. « Je me souvenais de la tendresse de son regard, et il ne me restait plus que ça. Quelques dents et des fragments d'os. Et un pied. Notre dernier moment ensemble, c'était quand son pied était chez moi ». Ces fragments du corps de son frère proviennent d'un charnier de victimes de la dictature découvert grâce aux efforts des proches des disparus. « Cette nuit là je me suis levée et je suis allée caresser le pied ». Elle pleure doucement sans plus parvenir à parler. « Il avait une odeur de décomposition. Il était toujours dans sa chaussette. Une chaussette bordeaux, rouge foncé. Je l'ai sorti du sac et je me suis mise à le regarder. Je suis restée longtemps assise dans le salon. J'avais la tête vide. J'étais incapable de réfléchir. J'étais complètement bouleversée. Le lendemain, mon mari est parti travailler, et j'ai passé toute la matinée avec le pied de mon frère. Nous nous retrouvions. C'était une joie et une grande désillusion parce qu'à ce moment j'ai pris conscience de la mort de mon frère ».

Retrouver ne serait-ce qu'un fragment du corps de l'autre est comme le retrouver tout entier sous une forme en

quelque sorte métonymique. Dès lors également sa mort est comme attestée et les éléments qui restent sont l'objet de la tendresse, de l'amour qu'aurait reçu la personne sans son démantèlement.
Ces exemples contradictoires rappellent la diversité des représentations du cadavre dans nos sociétés. Quand la personne est désormais un cadavre, elle se donne sous la forme d'une énigme. Le mort est là sans être là, il appartient à une autre dimension, inaccessible à l'entendement pour qui ne se satisfait d'une position matérialiste. Le « réel » du cadavre est indécidable car toujours traversé de représentations et de valeurs. Trancher sur son statut même avec la meilleure volonté du monde, c'est effectuer un choix de valeur. Aux yeux des proches la dépouille est un lieu de mémoire où elle incarne encore la personne telle que la mort l'a saisie, et elle est toujours sujet d'amour et de tendresse. L'ambivalence est au cœur de nos relations avec le cadavre.

BIBLIOGRAPHIE

Baud J.-P. 1993, *L'affaire de la main volée*, Paris, Seuil.
Castra M., *Bien mourir. Sociologie des soins palliatifs*, Paris, seuil, 2003.
De Beauvoir S. (1991), *Une mort très douce*, Paris Livre de Poche.
Déchaux J.-H. 1997, *Le souvenir des morts. Essai sur le lien de filiation*, Paris, PUF.
Ernst G., « Georges Bataille et la question du corps mort », *Frontières*, vol. 23, n° 1, 2010, 40-46.
Edelman B., (2009). *Ni chose ni personne. Le corps humain en question*, Paris, Hermann.
Garcia Castro A., *La mort lente des disparus au Chili sous la négociation civils-militaires (1973-2002)*, Paris, Maisonneuve-Larose, 2002.
Jankélévitch V. (1977), *La mort*, Paris, Champ-Flammarion.
Jeffrey D., La présence de la dépouille dans le rituel funéraire, *International Review of Sociologie/Revue Internationale de Sociologie*, vol. 17, n° 1, 2007, 149-156.
Le Braz A., *La légende de la mort chez les Bretons Armoricains*, Paris, Honoré Champion, 1928.
Le Breton D. (2011), *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, Quadrige.
Le Breton D. (2008), *La chair à vif. Usages médicaux et mondains du corps humain*, Paris, Métailié.
Milanaccio A. 2009, *Corpi. Frammenti per una sociologia*, Torino, Celid.
Ricoeur P. , *Vivant jusqu'à la mort*, suivi de *Fragments*, Paris, Seuil, 2007.
Thomas L.-V. (1976), *Anthropologie de la mort*, Paris, Payot.
Thomas L.-V. 1980), *Le cadavre, De la biologie à l'anthropologie*, Bruxelles, Editions Complexe.
Turner V. 1992, *Le phénomène rituel*, Paris, PUF.
Turner V. 1967, *The Forest of Symbols. Aspects of Ndembu Ritual*, Ithaca, Cornell University Press.
Van Gennep A. 1998, *Le folklore français, Du berceau à la tombe*, Paris, Robert Laffont.

La mort dans *Les Fleurs du mal*

Charlotte MAUBREY-HEBRAL
Professeur de Français - Toulouse

« Au fond de l'inconnu pour trouver du nouveau » « Le Voyage » (Charles Baudelaire).

La mort est une angoisse, personnelle ou collective. Nous sommes parfois confrontés à la mort des autres, mais quand c'est notre mort qui approche, alors nous réalisons que nous ne pourrons jamais comprendre cette chose abstraite, car au moment même où nous la toucherons, il n'y aura plus de retour, plus d'analyse, plus de partage, la mort nous prendra tout entier.
Cette évidence selon laquelle nous ne pouvons pas être confrontés à notre propre mort, mais uniquement à celle des autres, fait réfléchir les artistes, poètes en particulier, qui sont censés recevoir l'inspiration. À tel point que certains d'entre eux, peut-être pour devancer la mort, avec humour et sagacité, ont écrit, par avance, leur propre épitaphe. C'est le cas d'Alfred de Musset :

« Mes chers amis, quand je mourrai
Plantez un saule au cimetière
J'aime son feuillage éploré
La pâleur m'en est douce et chère
Et son ombre sera légère
A la terre où je dormirai »

Toute aussi légère, celle de Marie de Régnier de Heredia :

« Je veux dormir au fond des bois, pour que le vent
Fasse parfois frémir le feuillage mouvant
Et l'agite dans l'air comme une chevelure
Au-dessus de ma tombe, et selon l'heure obscure
Ou claire, l'ombre des feuilles avec le jour
Y tracera, légère et noire, et tour à tour,
En mots mystérieux, arabesque suprême,
Une épitaphe aussi changeante que moi-même[50] ».

Baudelaire aussi parle sans cesse de la mort dans *Les Fleurs du mal*. Mais il s'y emploie de très diverses façons. Dès la première section du recueil se dégage une certaine violence dans la mort, une damnation, une inéluctabilité, presque religieuse. Les titres en attestent : « Don Juan aux enfers »,

[50] A. Van Gennep le rappelle dans de nombreuses régions la coutume était autrefois courante de mettre dans la bouche ou la main du mort, dans ses vêtements ou son cercueil, une ou plusieurs pièces de monnaies de piètre valeur, « obole qu'il fallait donner à Charon pour passer le fleuve-limite des Champs-Elysées » ou « présenter une offrande en arrivant au ciel ou pour payer sa place à saint Pierre » (Van Gennep, 1998, 616 et 617).

« remords posthume »[51], « Abel et Caïn », « Les litanies de Satan[52] », « le revenant[53] »...
A cela s'ajoute, dans le poème d'ouverture, « Au lecteur », une constatation effrayante : « c'est le diable qui tient les fils qui nous remuent »[54]. « Nous » étant ici le lecteur, l'être positionné donc dès le départ comme celui qui est mu par des puissances obscures, marionnette du destin, et sûrement d'un destin malveillant. Que penser, dès lors, du rapport de Baudelaire avec la mort ? En fait-il son sujet de prédilection, faut-il s'attendre à une poésie qui ferait l'apologie de la destruction ? Pourquoi surtout en parle-t-il autant dans sa poésie ? Baudelaire est un poète obnubilé par la mort, son apparence, sa forme, ses enjeux esthétiques, mais il ne se sert pas du sujet pour effrayer. Il reprend le thème ancestral du rapport de l'être à sa propre fin pour interroger le lecteur sur sa condition, sa propre finitude, et donc l'amener à réfléchir sur les enjeux de sa vie actuelle.

Une mort ancestrale, mythologique

La mort, et le chemin qui y conduit, fascinent Baudelaire. Ainsi, il s'inspire des plus grands textes de la littérature pour transformer les personnages condamnés, morts parfois, en personnages poétiques. Dans « Don Juan aux enfers », la mort de Don Juan s'immisce dans le poème dès la première strophe ; elle rappelle aux lecteurs l'histoire du personnage condamné :

> *« Quand Don Juan descendit vers l'onde souterraine*
> *Et lorsqu'il eut donné son obole à Charon,*
> *Un sombre mendiant, l'œil fier comme Antisthène,*
> *D'un bras vengeur et fort saisit chaque aviron. »*

Mais très vite, il y a transformation. La mort n'est plus que le moyen de créer une bacchanale[55] improvisée qui s'offre au condamné :

> *« Montrant leurs seins pendants et leurs robes ouvertes,*
> *Des femmes se tordaient sous le noir firmament,*
> *Et, comme un grand troupeau de victimes offertes,*
> *Derrière lui traînaient un long mugissement. »*

Le poète joue, il mêle une vision sombre de la mort du héros avec celle, plus ironique, de la transformation du mythe :

> *« Sganarelle en riant lui réclamait ses gages,*
> *Tandis que Don Luis avec un doigt tremblant*
> *Montrait à tous les morts errant sur les rivages*
> *Le fils audacieux qui railla son front blanc.*
>
> *Frissonnant sous son deuil, la chaste et maigre Elvire,*
> *Près de l'époux perfide et qui fut son amant,*
> *Semblait lui réclamer un suprême sourire*
> *Où brillât la douceur de son premier serment ».*

L'histoire est là, tacite, les personnages surtout : Elvire, la femme trompée, Sganarelle, le valet complice mais incapable d'adhérer totalement au comportement de son maître, Don Luis, le père qui n'aime pas la vie que son fils a choisi … Mais sous la plume de Baudelaire, ils se transforment en personnages mythologiques et poétiques. La mort n'est que l'excuse pour faire entendre le chant du poète.

Une mort présente et rassurante

Même lorsqu'il revient à la mort réalité, celle qu'il côtoie à Paris au dix-neuvième siècle, Baudelaire refuse de prendre la mort comme une fatalité. Il en fait la force positive qui le rassure et qui l'attend. Elle devient femme dans « remords posthume », où la « belle ténébreuse », dormante, ne peut plus « vouloir » ou faire « une course aventureuse ». La femme, dans « son monument construit de marbre noir », pourrait être triste, seule et angoissée par la fin. Mais chez Baudelaire, la fascination se mêle toujours au jeu, et ce qui commençait comme une élégie[56] se termine ainsi :

> *« Le tombeau, confident de mon rêve infini*
> *(Car le tombeau toujours comprendra le poète)*
> *Durant ces grandes nuits d'où le somme est banni,*
>
> *Te diras : « Que vous sert, courtisane imparfaite,*
> *De n'avoir pas connu ce que pleurent les morts ? »*
> *Et le ver rongera ta peau comme un remords.*[57] *»*

Le poète reprend ici l'idée du « Carpe Diem[58] » de Ronsard, mais il s'en sert non plus pour mettre la jeune femme en garde et lui dire de se dépêcher de vivre – « que vous sert de n'avoir pas connu ce que pleurent les morts ? » - Il détourne encore une fois la peur que devrait susciter cette mort pour mettre sa condition de poète en avant. Le mot « tombeau » signifie « tombe », mais c'est aussi une forme de poésie, à la gloire de quelqu'un. Baudelaire parle donc de la mort et de la déchéance après la mort – « le ver rongera ta peau »- mais pas seulement pour nous mettre en garde : elle lui sert surtout de muse et lui permet de créer.

---

[51] Christiane Deschamps, « Le poète et la mort, de Baudelaire à Houellebecq ».
[52] *Les Fleurs du mal*, section « Spleen et Idéal », poèmes XV et XXXII, édition de 1857, Hatier, 2011.
[53] Ibid, section "Révolte", poèmes LXXXXI et LXXXXII.
[54] Ibid, section « Spleen et Idéal », poème LXXII.
[55] *Ibid*, « au lecteur », amorce du recueil.
[56] Fêtes religieuses célébrées en l'honneur de Bacchus dans le monde romain. (Le mot désigne aussi bien la fête grecque [*dionysies*] que les mystères dionysiaques spécifiques de l'Italie.)
[56] Fêtes religieuses célébrées en l'honneur de Bacchus dans le monde romain. (Le mot désigne aussi bien la fête grecque [*dionysies*] que les mystères dionysiaques spécifiques de l'Italie.)
[57] Une élégie est un petit poème lyrique sur un sujet le plus souvent tendre et triste.
[58] *Les Fleurs du mal*, section « Spleen et Idéal », poème XXXII.

Une mort esthétique

La création. Voilà la motivation principale du poète. La mort est un sujet d'art, elle l'inspire, elle le motive, c'est aussi pour cette raison que Baudelaire est qualifié de *moderne*[59]. Sa pensée ne se contente pas d'épouser les thèmes antérieurs de la nature ou de l'amour, il s'adapte aux contours de la modernité, et donc de la laideur, parfois de la mort, qui rôdent dans les lieux éminemment modernes, les villes. Ainsi, certains poèmes, dont « Une charogne »[60], décrivent avec une précision quasi-chirurgicale la décomposition d'un cadavre animal, et la forme indistincte qu'il a lorsque les vers l'ont intégralement recouvert :

> *« Et ce monde[61] rendait une étrange musique,*
> *Comme l'eau courante et le vent,*
> *Ou le grain qu'un vanneur[62] d'un mouvement rythmique*
> *Agite et tourne dans son van[63],*
>
> *Les formes s'effaçaient et n'étaient plus qu'un rêve,*
> *Une ébauche lente à venir,*
> *Sur la toile oubliée, et que l'artiste achève*
> *Seulement par le souvenir. »*

Un peu plus loin le poète parle à celle qu'il aime et la compare à ce putride animal :

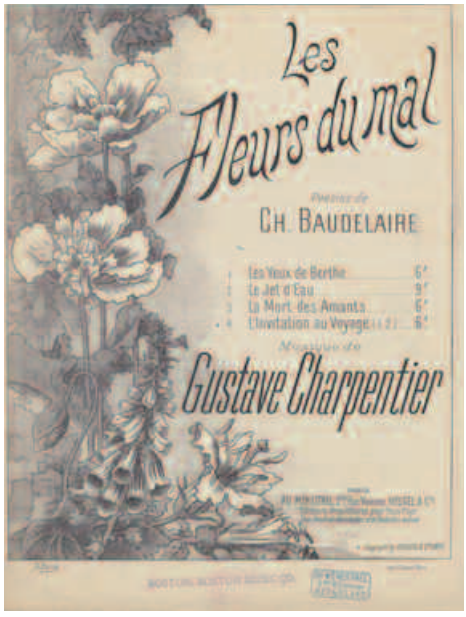
> *« Et pourtant vous serez semblable à cette ordure,*
> *A cette horrible infection*
> *Etoile de mes yeux, soleil de ma nature,*
> *Vous, mon ange et ma passion ! »*

Mais si Baudelaire animalise notre mort, compare la femme à cette bête informe, ce n'est pas pour lui rappeler la fin tragique qui l'attend, mais pour souligner « l'ébauche lente à venir », le « rêve », suscité par la disparition des formes de l'animal. Ainsi, ces formes floues, qui ne sont achevées que par « le souvenir » du poète, deviennent éternelles sous sa plume. Il se sert de ce qu'il voit pour créer des symboles, qui resteront, au-delà de l'image. Et c'est bien d'éternité et non de mort qu'il s'agit dans la poésie Baudelairienne, car l'artiste, à la fin du poème, le dit clairement :

> *« Alors, ô ma beauté ! Dites à la vermine*
> *Qui vous mangera de baisers,*
> *Que j'ai gardé la forme et l'essence divine*
> *De mes amours décomposées ! »*

La mort est le moyen de conserver la trace poétique de cet amour. Ce qui est divin, dès lors, c'est le souvenir de la femme et la capacité du poète à fixer ce souvenir tout en le rendant vivant. Plus même, il compare son aimée à un objet de dégoût absolu, de mort et de putréfaction, la charogne, pour que le lecteur soit choqué, interpellé, ému, par l'éternité de cet amour.

Baudelaire est donc un poète inquiet face à la mort, mais surtout inspiré par cette dernière. Le tourment permet de poser la question de la création, et l'urgence d'écrire quelque chose, de fixer la réalité de manière symbolique, avant qu'elle ne disparaisse. La mort ne serait alors qu'un passage vers une autre forme de création. La poésie, le moyen de fixer et d'entrevoir quelques instants ce passage. Le dernier poème de la version de 1857 des *Fleurs du mal* s'achève d'ailleurs par le poème « la mort des artistes », qui soulève l'hypothèse un peu folle selon laquelle « la Mort, planant comme un soleil nouveau, fera s'épanouir les fleurs de leur cerveau ! ».
Comme si l'élan créatif ne se limitait pas à notre propre finitude, et qu'elle n'était que le point de départ d'autres jeux poétiques, d'autres inventions, peut-être de nouvelles interprétations, que d'autres que le poète feraient de sa poésie, la laissant, de ce fait, à jamais, vivante.



[59] Littéralement, cette phrase signifie « Cueille le jour présent et sois le moins confiant possible en l'avenir ». Elle est une invitation de Ronsard à profiter de chaque instant de l'existence, sans se préoccuper de ce qui vient ensuite.
[60] Celui qui veut opérer une rupture nette et volontaire avec le passé.
[61] *Les Fleurs du mal*, Section « Spleen et Idéal », poème XXVII.
[62] Les larves se développant sur la carcasse de l'animal.
[63] Métier qui consistait à secouer les grains pour les trier et les nettoyer.

NOUVELLE : La voix du mort

Dr Jacques POUYMAYOU
Anesthésie-Réanimation. CCR Toulouse

L'être humain a toujours cherché à laisser, le plus longtemps possible, une trace de son passage sur terre destinée à perpétuer « *Perinde ac Cadaver* » son souvenir. Les plus riches ont fait ériger des monuments funéraires qui font encore rêver comme les pyramides d'Egypte ou les tombeaux des empereurs chinois. La grande majorité, plus modestement et sans doute limitée par le coût d'une telle entreprise, a choisi l'écriture sur la dernière demeure pour faire connaître, par delà la mort, les mérites du défunt.
La plus ancienne épitaphe mentionnée fut, nous rapportent les auteurs antiques, celle de Leonidas et de ses trois cents hoplites tombés aux Thermopyles : « *Passant, va dire à Sparte que nous sommes morts pour obéir à ses lois* ». La Grèce vaincue soumit son farouche vainqueur et les romains ne se privèrent pas de graver sur leurs tombes nombre d'épitaphes tombées pourrait-on dire pour certaines, dans le domaine public notamment les acronymes tels que « *RIP* » (*Requiescat In Pace*), « *NF F NS NC* » (Non Fui, Fui, Non Sum, Non Curo ou je n'étais pas, je fus, je ne suis plus, je n'en ai cure). Scipion L'Africain, déçu par Rome fit graver sur sa tombe cette épitaphe qui en dit long sur son amertume : « *Ingrate patrie, tu n'aura pas mes os* ».
Langue pratique, le latin sera largement utilisé jusqu'à nos jours à tel point que Marcel Pagnol avait pris la peine de composer, de son vivant, sa propre épitaphe (on n'est jamais si bien servi…) dans laquelle il se montrait étrangement concis : « *Fontes Aicos Uxorem Delixit* » (Il aima les sources, ses amis et sa femme). Peut-on dire que c'est à cause de cet engouement pour le latin dans la rédaction des épitaphes qu'on le qualifie maintenant langue morte ?….
Au milieu de toutes ces formules émerge la grâce de celle qui ornait le tombeau du poète Martial « *Sit Tibi Terra Levis* » (Que la terre te soit légère) depuis reprise dans la liturgie funéraire orthodoxe.
Les hommes célèbres ont pour la plupart souhaité une épitaphe à la hauteur de leur ego. Bismarck l'avouait vers la fin de ses jours : « Je n'ai plus qu'une seule ambition, ce serait d'avoir une bonne épitaphe ». Autant soigner sa renommée posthume. Ce fut souvent leurs adversaires qui se chargèrent de leur en composer une pas forcément très amène. Ainsi lorsque le général Boulange se suicida sur la tombe de sa maîtresse morte quelques mois auparavant, il avait souhaité faire graver en dessous de leurs prénoms (Marguerite Georges) « *Ai-je bien pu vivre deux mois et demi sans toi ?* ». Clémenceau qui ne l'aimait guère proposa « *Ci gît le général Boulanger qui mourut-comme il vécut, en sous lieutenant* ». Le Tigre ne s'en tint pas là puisqu'à la suite du décès du président F. Faure dans les bras de Marguerite Steinheilm (MEG), sa « connaissance », il proposa l'épitaphe suivante pour le président décédé dont le mandat avait été plutôt terne « *Il voulait être César mais ne fût que Pompée..* ». Sans commentaire. Yvonne Printemps reste sans doute la seule femme à avoir réussi à clouer le bec à Sacha Guitry qui lui asséna lors d'une de leur dispute « Quand tu mourras, je ferai graver sur ta tombe : *Enfin Morte* » et Yvonne de le laisser sans voix en rétorquant « Et moi sur la tienne je ferai graver : *Enfin Raide* ». *Si non e vero*…
Même les personnages de roman peuvent avoir une épitaphe. Ainsi Hugo a composé pour la tombe de Jean Valjean ces vers qui servent de final aux « Misérables » :

> « *Il dort quoique le sort fût pour lui bien étrange*
> *Il vivait. Il mourut quand il n'eut plus son ange*
> *La chose simplement d'elle même arriva*
> *Comme la nuit s'en vient lorsque le jour s'en va* ».

Aussi poétique est l'épitaphe (véritable celle là) qu'on peut lire sur la tombe du poète John Keats au cimetière acatholique de Rome (derrière la pyramide de Caius Cestius) : « *Ici repose celui dont le nom était écrit dans l'eau* » (*Here lies one whose name was writ in water*). Un peu plus loin dans le même cimetière est une tombe sur laquelle on a gravé simplement « *Zweigeit Phyllis Jane native of California. 26 february. 1921/ 21 july. 1960* ». Elle rappelle la jeune américaine qui se suicida sur la plage d'Ostie par amour pour l'auteur italien C. Malaparte. Plus mystique celle de Sher Ali en Afghanistan : « *Dépouillé des atours de l'existence, il avait entendu la voix du grand invocateur et s'était dépêché de rejoindre le pays de la miséricorde divine* ».
Aussi intéressantes sont les épitaphes anonymes qu'on peut relever en se promenant (c'est assez évident d'ailleurs) dans les cimetières. Ainsi à Montmartre ces émouvantes inscriptions sur la même tombe : « *Ma femme, je t'attends 5 janvier 1843, X* » et « *Mon ami, me voici ! 5 décembre 1877, Z veuve X* ». Il avait eu de la patience… Un peu plus loin sur une tombe anonyme cette phrase qui faisait envie à Groucho Marx : « *Je vous l'avais bien dit que j'étais malade* » ou cette autre pleine de perspicacité : « *Je m'y attendais !* ». Au cimetière de Bernac Debat (Hautes Pyrénées) fief du révolutionnaire Bertrand Barère, on pouvait lire : « *J'ai peur mais quand faut y aller, faut y aller* ». Peut-être en souvenir des victimes de l'« Anacréon de la guillotine » ? Anonyme aussi celle qui figurait sur la pierre tombale volée au cimetière de Key West (USA) « *Harry je sais où tu dors ce soir* ».

Il existe des épitaphes collectives pleines de sagesse : « *Nous avons été ce que vous êtes. Vous deviendrez ce que nous sommes* » (Salles s/Gardon Gard), « *Tous ces morts ont vécu. Toi qui vis tu mourras ! L'instant fatal approche et tu n'y penses pas !* » (cimetière de Saint Séverin) On raconte que Marilyn Monroe avait souhaité faire inscrire sur sa tombe : « *Ici repose Marilyn Monroe 97-62-92* ». Elle n'a pas été exaucée. Alphonse Allais, en revanche, avait eu droit à son épitaphe pleine d'humour « *Ci-gît Allais - sans retour* ».
Revenons à Rome en l'église Santa Maria del Popolo, où les touristes admirent, dans la chapelle Cerasi, la « Crucifixion de saint Pierre » et la « Conversion de saint Paul » du Caravage. Ce faisant, ils passent à côté d'un des gisants les plus émouvants, chef-d'œuvre d'art populaire. Il représente une jeune femme morte en couches tenant son nouveau né. C'est la tombe de T.Pelzer, morte le lendemain de son accouchement à l'âge de 26 ans en 1852 dont la longue épitaphe latine vante les mérites.
Sachant que nous finirons tous dans le royaume des morts, il importe de préparer, si on le souhaite, une épitaphe susceptible de marquer nos descendants. J'avoue ne pas avoir d'idée car je regrette qu'un gentilhomme londonien anonyme ait fait graver sur sa pierre tombale cette épitaphe So British : « *J'ai vécu incertain, je meurs perplexe* ». Mais j'espère avoir suffisamment de temps et d'humour pour en choisir une aussi bonne.

La tombe de Thérésa Pelzer
Eglise Santa Maria Del Popolo - Rome

CHRONIQUES

Les gladiateurs et la médecine cannibale

Pr Jean-Philippe DERENNE
Ancien chef de service de pneumologie et réanimation
à la Salpetrière-Paris

La culture romaine a été dominée par la pensée grecque. Cela fut particulièrement vrai pour la médecine et les premiers praticiens furent tous grecs. Auparavant, la prise en charge thérapeutique était sommaire. L'arrivée des médecins grecs dont la formation n'était plus garantie par aucune autorité, se fit dans un grand désordre. Et ce, d'autant plus que la discipline médicale telle que nous la connaissons, n'existait pas et que certains pouvaient passer de la rhétorique à une activité médicale. C'est ainsi qu'Asclépiade de Bithynie (124-40 av. JC), qui est à l'origine de l'école dite méthodiste, aurait été dialecticien puis médecin car cette activité était plus lucrative. Cette « invasion » de personnages plus ou moins douteux, au rang desquels de nombreux charlatans, suscita un double mouvement, d'intérêt et de rejet.
A défaut de penseurs originaux, Rome produisit des encyclopédistes. Les plus célèbres sont Marcus Térentius Varro (Varron) (116-27 av. JC) dont il ne reste qu'un traité d'agriculture et des fragments de grammaire ; Aulus Cornelius Celsus (Celse) qui vécut au premier siècle après JC et dont il ne reste qu'un remarquable traité de médecine ; et Caius Plnius Secundus (Pline l'Ancien), né en 24 ap JC et qui, à la tête de ses galères, fut tué le 24 août 79 par l'explosion du Vésuve, qui détruisit Pompéi et Herculannus et dont il reste une monumentale *Histoire naturelle* en 37 livres.
De Celse, nous connaissons les méthodes utilisées par les plus célèbres médecins grecs de l'Ecole d'Alexandrie sous les deux premiers lagides, Ptolémée Ier Soter et Ptolémée II Philadelphe : « Erasistrate et Théophile ont mérité des éloges en disséquant tout vifs des criminels qu'ils avaient obtenus des rois » (I). Il rapporte un traitement de l'épilepsie vis à vis de laquelle on sent de sa part quelques réserves : « Quelques personnes se sont délivrées de cette maladie en buvant du sang chaud d'un gladiateur qui venait d'être égorgé, ou du moins rendu supportable, par ce remède affreux, un mal plus affreux encore » (III, 23).
Un demi siècle plus tard, Pline (XXVIII, 4-9) confirme la permanence de cette thérapeutique : « Les épileptiques vont jusqu'à boire, comme à des coupes vivantes, le sang des gladiateurs, action qu'on ne peut, sans horreur, voir accomplir les fauves dans cette même scène. Mais eux, ma foi, esti-

ment très efficace d'absorber sur l'homme et sur les lèvres de la plaie, son sang chaud et fumant, et son âme elle-même vivante aussi ». Et Pline d'ajouter : « D'autres recherchent la moelle (des os) des jambes et la cervelle des enfants » et, de façon plus générale : » nombre d'auteurs, chez les Grecs, ont décrit aussi la saveur de chacun des viscères et des membres ; ils ont tout passé en revue, jusqu'aux rognures des ongles, comme si ce pouvait être recouvrer la santé que de transformer l'homme en bête féroce ». Et, en bon humaniste de s'indigner : Il est jugé sacrilège de regarder les entrailles de l'homme. Qu'est-ce alors de les manger ? ». Et de citer les auteurs de « ces horreurs » : « Le mage perse, Ostanès, le pseudo Démocrite, Apollonius de Pitana, Mélétos, Artémon, Antaeus ».

Ainsi existait-il alors une littérature médicale dont il est difficile d'évaluer l'influence, où la consommation ou l'utilisation de restes humains étaient proposées et avaient donc pignon sur rue. Héritage inattendu et peu connu de l'influence grecque, cette méthode a perduré car dans son monumental *Traité des maladies aiguës et chroniques*, Caelius Aurelianus, au cinquième siècle, mentionne : « Les chefs des autres sectes (médicales)…donnent au malades du lait d'ânesse avec du sel à boire, ou le sang d'une tortue marine, ou du sang humain, ou celui d'un phoque ... Ils donnent à manger au patient de la chair de belette séchée pendant une longue période, de la chair humaine… » (*Maladies chroniques*, I, 118).

Caelius Aurelianus, comme Pline, s'insurge contre ces méthodes. Il est toutefois surprenant que de telles pratiques aient eu pignon sur rue, ce qui implique de la part des autorités impériales une tolérance de conceptions du statut du corps humain en rupture avec l'humanisme qui caractérise la pensée de plus grands philosophes et médecins grecs, sans compter la position éthique des chrétiens. Conception que résume Pline : « Nous ne pensons pas que la vie est à ce point désirable qu'elle vaille d'être prolongée par n'importe quel moyen » ; et d'ajouter, en bon stoïcien : « ainsi chacun doit-il placer au premier rang des remèdes de son âme ce fait que, de tous les biens accordés à l'homme par la nature, il n'en est pas de meilleur qu'une mort opportune et qu'il a ceci d'excellent : c'est qu'elle est à la portée de chacun ».

Bibliographie

- Celse, *Traité de la médecine en huit livres*, traduit par M.M. Fouquier et F.J. Ratier, J.B. Baillière 1824
- Pline l'Ancien, *Histoire naturelle*, livre XXVIII, traduit par E. Ernout, Les Belles Lettres 1962
- Caelius Aurelianus, *On acute diseases and on chronic diseases*, traduction I. E. Drabkin, The University of Chicago Press, 1950

Lire ou relire Jules Verne aujourd'hui

Dr Marc UZAN
Endocrinologie, Médecine interne - Toulouse

Jules Verne est certainement l'écrivain français le plus publié et le plus lu dans le monde entier. Ses livres, bien que très datés et officiellement « formatés » pour un public d'enfants et d'adolescents, suscitent inlassablement des études critiques nombreuses, en France et à l'étranger. L'ouvrage de Marcel Morée, *Le très curieux Jules Verne*, ou les ouvrages de Jean Chesneaux, *Une lecture politique de Jules Verne* sont en grande partie à l'origine de cette relecture. L'œuvre de Jules Verne se prête à des interprétations diverses, contradictoires, ce qui est la marque de toute œuvre littéraire qui survit au temps. Cette production très riche (plus de soixante romans) qui a été écrite entre 1855 et 1905, période de l'entrée du monde dans notre modernité, intéresse du point de vue politique, scientifique, littéraire, psychanalytique. La (re)découverte de romans considérés comme mineurs ou n'ayant pas le notoriété des « grands » romans des années 1865/1885, tels que *Paris au 20° siècle*, *La mission Barsac*, *En Magellanie*, *L'Île à hélice* a éclairé d'un jour nouveau à la fois la personnalité de l'écrivain et la signification de ses écrits. On a dit que les personnages de romans de Jules Verne n'avaient pas d'épaisseur psychologique, ce qui est compréhensible dans le contexte d'un œuvre destinée à instruire et distraire la jeunesse. Mais ne représentent-ils pas dans leur diversité, dans cette œuvre qui, prise dans son ensemble, peut se lire comme un projet cohérent de représentation du monde, la complexité psychique de l'auteur ? C'est cette complexité infiniment renouvelée qu'il faudrait retrouver pour susciter l'envie de faire ou refaire un voyage dans un univers à la fois fini et sans limites.

Un auteur pour les enfants et les adolescents

Les romans de Jules Verne, conçus pour *Le Magasin d'éducation de récréation* de Pierre-Jules Hetzel et intitulés *Voyages extraordinaires* et *Les mondes connus et inconnus* ont toutes les caractéristiques de la littérature pour la jeunesse. L'aventure en est l'attrait principal, l'attention du lecteur est en permanence soutenue par des évènements extraordinaires, dramatiques, mettant en jeu l'existence des héros. Ces aventures ont souvent un caractère initiatique : le héros, adolescent ou enfant, au début du récit, en ressort adulte. C'est le cas par exemple de Herbert dans *l'Île mystérieuse*, Axel dans *le Voyage au centre de la terre*, Dick Sand dans *Un capitaine de quinze ans*. Si le héros est un adulte, il reviendra transformé par les aventures qu'il a vécues, tel Hatteras, devenu fou et comme aimanté par le

Nord[64] ou à l'inverse le Chinois Kin-Fo qui redécouvre la saveur de la vie[65].
Ces aventures ont pour décor des contrées incomplètement explorées, laissant à l'auteur la liberté d'imaginer des paysages fantastiques voire poétiques : notamment les régions arctique et antarctique[66]. Si elles se déroulent dans des pays connus, tel l'Europe, ils s'agit alors de régions dotées d'une forte connotation folklorique, voire fantastique : Balkans[67], Hongrie[68]. Dans tous les cas, elles justifient de longs développements éducatifs. Mais elles se déroulent aussi souvent dans un milieu qui est un monde en soi : la mer[69], l'espace[70], les airs[71], les entrailles de la terre[72]. L'imagination brillante de l'auteur se révèle dans des évènements profondément originaux : attaque de poulpes[73], voyage dans l'espace sur un morceau de terre arraché par une comète…
Les personnages répondent aux stéréotypes de ce genre de littérature : ils sont bons ou mauvais. Les *bons* le sont dans toutes les dimensions de leur personne : dotés d'une robuste constitution ou d'une grande force musculaire, de visages beaux ou à tout le moins nobles et fiers. Ils sont intelligents, instruits, courageux, résolus, mais aussi bienveillants et sensibles, affectueux. Les *mauvais* sont, sinon laids ou difformes, du moins ils ont une physionomie fausse qui crée une sensation de malaise et de répugnance. Ils sont fourbes, cruels, malhonnêtes. Parfois les *bons* peuvent paraître *mauvais*, mais c'était une première impression (Nemo), ou alors ils se rachètent (Ayrton)[74]. Les *bons* aiment les héroïnes, les *mauvais* désirent les posséder, sans qu'aucune aucune connotation sexuelle ne s'exprime jamais.
Les personnages ambivalents sont rares, Robur en est un exemple, on peut prévoir en lisant *Robur le conquérant* qu'il va devenir le personnage paranoïaque et mégalomane du *Maître du monde*. Les *bons* triomphent complètement, généralement de façon miraculeuse, alors que tout semble perdu, parfois grâce à « La Providence », Jules Verne étant, en apparence du moins, un auteur « bien pensant ». Dans cette société, chacun joue le rôle qui lui est assigné par sa condition ou sa naissance. Les valets aiment leur maître et sont dévoués jusqu'à la mort au besoin, les ouvriers sont travailleurs, dociles, sauf quelques revendicateurs, fauteurs de troubles et alcooliques. Nous sommes donc dans un monde simple, aisément lisible, binaire.
Marcel Moré[75] a aussi pointé un aspect de l'œuvre qui ne peut que toucher les adolescents : la recherche du père « sublimé ». Verne lui-même a trouvé en Pierre-Jules Hetzel un « père » intellectuel, alors qu'il avait été souvent en opposition à son père biologique. *Les enfants du capitaine Grant* est un livre de la recherche du père, mais au final c'est Lord Glenarvan qui se révèlera comme le père spirituel de Robert Grant. *L'île mystérieuse, Le voyage au centre de la terre*, *Mathias Sandorf* mettent en scène des adolescents ou des jeunes hommes orphelins qui retrouvent un père spirituel. Autre thème susceptible de toucher des adolescents : celui des frères, reflet de la profonde affection qui unissait Jules Verne à son frère Paul. Ainsi, *Le sphinx des glaces* n'est rien d'autre que le récit de la recherche d'un frère naufragé, et de nombreux autres romans mettent en scène des frères unis[76]. Les romans publiés dans « Le magasin d'éducation et de récréation » ont un rôle clairement pédagogique, la connaissance ne se transmettant alors que par l'écriture et quelques illustrations. Descriptions géographiques détaillées que Jules Verne arrive à rendre vivantes, mais aussi descriptions des connaissances du temps, la physique, la chimie, les sciences naturelles, l'histoire, l'anthropologie, la sociologie, la politique. Par exemple dans « De la terre à la lune » on trouve un résumé magistral des situations astronomiques de la terre et de la lune, et les calculs exacts permettant à un objet lancé de la terre d'atteindre notre satellite. Les énumérations qui peuvent nous paraître longues, ont fait les délices des auteurs du « Nouveau Roman ». Le caractère daté de cette littérature, les situations convenues ont pour l'adulte le charme des contes de fées ou des grands mythes : mille fois entendus mais toujours sans ennui, car ils réveillent en lui, sous leur apparence simple des émotions profondes et primitives.

Jules Verne auteur de science fiction ou d'anticipation ?

Le recours à la science fiction et à l'anticipation constitue la principale originalité des romans de Jules Verne. Cependant, il reste fondamentalement un homme du XIXe siècle, et les engins fabuleux qu'il invente sont plus des prolongations et des amplifications de machines existant déjà que des intuitions géniales. Ainsi le sous-marin existe à son époque, même s'il est très loin de posséder les caractéristiques du Nautilus. Quand il veut envoyer des hommes dans la lune, il utilise un canon, et n'a pas anticipé la fusée. Le vaisseau volant de Robur est pensé à la manière d'un navire pourvu d'hélices ou d'ailes battantes. Le phonographe, le télégraphe, le téléphone et le fax existaient de son temps sous une forme plus ou moins rudimentaire, et il les utilise dans ses romans. Il anticipe certes les drones[77], mais il n'anticipe ni la télévision, ni l'ordinateur, ni l'énergie nucléaire. Ses créations sont plus souvent « mer-

[64] Panier dont se sert le vanneur.
[65] Jules Verne, *Capitaine Hatteras.*
[66] Jules Verne, *Les tribulations d'un chinois en Chine.*
[67] Jules Verne, *Le capitaine Hatteras*, *Au pays des fourrures*, *Le sphinx des glaces.*
[68] Jules Verne, *Le château des Carpathes.*
[69] Jules Verne, *Mathias Sandorf* et *Le secret de Wilhelm Storitz.*
[70] Jules Verne, *Vingt mille lieues sous les mers.*
[71] Jules Verne, *De la terre à la lune* et *Voyage autour de la lune.*
[72] Jules Verne, *Robur le conquérant.*
[73] Jules Verne, *Voyage au centre de la terre*, *Les Indes noires.*
[74] Jules Verne, *Vingt mille lieues sous les mers.*
[75] Jules Verne, *Les enfants du Capitaine Grant, l'île mystérieuse.*
[76] Marcel Moré, *Le très curieux Jules Verne.*

veilleuses », uniques, destinées à l'usage d'un seul homme (sous-marin de Nemo, Albatros de Robur, drones dans « La mission Barsac », etc..) à la manière des machines de Léonard de Vinci, mais pas destinées à une utilisation industrielle et collective. Leur but est avant tout de faire rêver.

La politique dans l'œuvre de Jules Verne

« En sociologie, mon goût est : l'ordre ; en politique, voici mon aspiration : créer, dans le mouvement actuel, un parti raisonnable, équilibré, respectueux de la vie ». Toutes ses déclarations, courriers ou prises de position confirment ces paroles. Même lorsqu'il se fait élire en 1888 à la mairie d'Amiens sur une liste de gauche (modérée), il prend bien soin de préciser que c'est essentiellement pour se rendre utile à la communauté. Un texte souvent cité de Christian Chelebourg le qualifie de républicain conservateur. Telle est la position politique de l'homme, mais est-elle identique à celle de l'écrivain ?

Jean Chesneaux[78] montre que la plupart des évènements politiques contemporains décrits dans les *Voyages extraordinaires* survenus sur les cinq continents y trouvent leur reflet, ce qui est étonnant de la part d'un auteur de livres destinés à la jeunesse. L'optimisme saint-simonien du progrès continu de l'humanité grâce au développement de la science, de l'industrie et de la maîtrise de la nature s'exprime fortement. Jules Verne témoigne en général de son adhésion à un modèle de développement fondé sur l'éducation des masses, l'industrialisation qui permet la satisfaction des besoins matériels, la mise en valeur des terres découvertes par le travail humain. Le livre le plus démonstratif à cet égard est *L'Île mystérieuse*, où l'on voit une poignée de naufragés démunis mais porteurs des connaissances de l'humanité recréer toute une société agricole et industrielle. Des exemples de travaux gigantesques se retrouvent dans *Les Indes noires* ou dans *L'invasion de la mer*. Cependant, un livre aussi précoce que *Paris au vingtième siècle*, écrit dés 1864 et dont la publication avait été refusée par Hetzel, décrit au rebours les ravages d'une prédominance complète de la science dans la vie sociale. Le scepticisme vis-à-vis de la science comme facteur de progrès humain se fait de plus en plus évident dans les ouvrages plus tardifs.

Dans *Face au drapeau*, écrit en 1896 et *L'étonnante aventure de la mission Barsac*, la dernière œuvre de l'auteur, apparaissent des personnages de savants fous, ivres de leur puissance. Ils créent à la demande d'êtres maléfiques des armes terrifiantes, sans se soucier de l'usage qui en sera fait. Le reflet des idéaux de 1848 : révolution démocratique et républicaine en France, abolition de l'esclavage, « Printemps des peuples » opprimés d'Europe centrale est très présent dans ses romans. L'anti-esclavagisme de Verne s'exprime dans des pages pleines de force, notamment dans *Un capitaine de quinze ans* ou dans *Nord contre sud*. La lutte des peuples opprimés est évoquée dans *Mathias Sandorf* mais aussi dans *La maison à vapeur*, *Vingt mille lieues sous les mers*, *L'archipel en feu*, *Famille sans nom*.

On trouve dans plusieurs romans le reflet du socialisme utopique qui s'est exprimé à partir des années 1830, en partie héritier du Saint Simonisme. Jules Verne décrit dans plusieurs de ses romans des villes ou des communautés utopiques : Franceville, dans *Les cinq cent millions de la bégum*, Antekirtta dans *Mathias Sandorf* , Coal-city dans *Les indes noires*, l'île Lincoln dans *L'île mystérieuse*. Mais, de même qu'il se révèle ambivalent vis-à-vis de la science et du progrès industriel, il décrit tout autant des cités contre-utopiques ou dystopiques : Stahstadt, le pendant sombre de Franceville, l'île à hélice, pendant capitaliste et égoïste de l'île Lincoln, Blackland, la cité fascisante de *L'étrange mission Barsac*. La communauté malfaisante de pirates de *Face au drapeau* s'oppose à celle fraternelle des équipiers du Nautilus. Nadia Minerva[79] en fait une analyse exhaustive.

On retrouve enfin de façon surprenante, chez ce « petit bourgeois tranquille, friand de boudin blanc et de lard nantais », tel que le décrit Aristide Briand, des personnages qui ont rompu avec la civilisation et qui expriment ce que Jean Chesneaux qualifie d'« individualisme libertaire ». Le plus connu est le Capitaine Nemo, qui déclare : « Je ne suis pas ce que vous appelez un homme civilisé. J'ai rompu avec la société toute entière pour des raisons que moi seul j'ai le droit d'apprécier. Je n'obéis donc point à ses règles, et je vous engage à ne jamais les invoquer devant moi ». Moins sympathique est l'ingénieur Robur, savant incompris dans *Robur le conquérant*, tournant paranoïaque dans *Le maître du monde*. Ces deux héros ont pour emblème le drapeau noir, brandi à cette époque par les anarchistes. D'ailleurs dans *En Magellanie*, le personnage principal, Kaw-djer, se réclame clairement de l'Anarchie. Il essaie de constituer une communauté vivant en harmonie, sans police ni autorité étatique. Tous ces personnages renonceront à leur attitude ou seront détruits (Robur), mais n'est-ce pas parce qu'il a connu les mêmes sentiments que Jules Verne est capable de les décrire avec autant de justesse ?

Quelle est la place des femmes dans l'œuvre de Jules Verne ?

« Les femmes n'interviennent jamais dans mes romans tout simplement parce qu'elles parleraient tout le temps et que les autres n'auraient rien à dire ». Célèbre citation de Jules Verne qui masque une toute autre réalité. Certes, Julien Gracq, grand lecteur et admirateur de l'auteur, justifie la place réduite donnée aux femmes en soulignant que « le voyage est mouve-

---

[77] Jules Verne, *Les frères Kip*, *Nord contre sud*, *Le rayon vert*, *La maison à vapeur.*

[78] Jules Verne, *La mission Barsac.*

[79] Jean Chesneaux, *Une lecture politique de Jules Verne.*

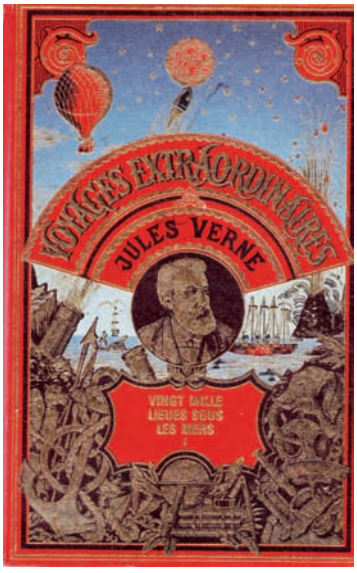
ment, et que les histoires d'amour nécessitent un lieu clos et immobile », ce qui assigne aux personnages féminins un rôle très limité ! En effet, plusieurs romans ne mettent en scène aucune femme. Néanmoins, Alexandre Tarrieu a[80] relevé 105 personnages de femmes dans l'œuvre de Jules Verne. Même si elles ont en général un rôle de deuxième plan, elles interviennent souvent de façon décisive dans le voyage, en étant l'instigatrices[81] ou le but[82]. Elles sont souvent fortes et déterminées : Dolly, seul personnage féminin principal d'un roman d'aventures[83], Mrs Aouda[84], Jane Buxton[85], Djemma[86]. Même les femmes malfaisantes, telles que Sangarre[87] ou Namir[88] forcent le respect par leur détermination. C'est aux personnages de femmes qu'est réservé l'égarement dans la folie. Mais cette folie, toujours transitoire, leur permet de survivre à des évènements douloureux en se mettant comme entre parenthèses devant une réalité insupportable. Elles ressuscitent ensuite, pleines de force et de détermination, telles Dolly Branican.

La médecine et les médecins dans l'œuvre de Jules Verne

Jules Verne écrit à une période de développements importants des connaissances et des techniques médicales qui n'apparaissent pas véritablement dans ses romans. On observe peu de médecins parmi les personnages des romans de Jules Verne, et encore ne les voit-on guère pratiquer la médecine. Dans ses descriptions de leur activité, il semble en être resté aux connaissances du début du dix-neuvième siècle. Les médecins sont surtout des naturalistes, des savants universels : Ainsi Aronnax dans *Vingt mille lieues sous les mers* ou Clawbonny dans *Le capitaine Hatteras*. Ou bien ce sont des hygiénistes, tels le docteur Sarrazin[89] dans *Les cinq cent millions de la Begum* et plusieurs villes utopiques sont bâties selon les normes de l'hygiène de l'époque. Au total, Jules Verne attache beaucoup d'importance à l'hygiène, la salubrité des lieux de vie, le mode de vie sain, la tempérance et la frugalité. Ce qui contraste avec ce qui nous est dit de ses problèmes de boulimie, qui semblent avoir existé depuis sa jeunesse et avoir été responsables de trouble intestinaux. Ceux qui pratiquent vraiment la médecine le font de façon un peu charlatanesque ou atypique, même pour l'époque : ainsi le docteur Antekirtt, réincarnation de Mathias Sandorf, traite par l'hypnose et semble doué de pouvoirs véritablement surnaturels. Les véritables thérapeutes sont les journalistes que nous qualifierions aujourd'hui de « grands reporters », tels Alcide Jolivet dans *Michel Strogoff* ou Gédéon Spilett dans *L'île mystérieuse :* leur vie aventureuse les a initiée aux pratiques médicales, voire chirurgicales.

Proposition d'un itinéraire

Pour ceux d'entre vous que ces quelques lignes n'auraient pas convaincus d'entreprendre la lecture de l'ensemble des romans de Jules Verne, je propose un itinéraire permettant d'en percevoir les principaux thèmes dans leur complexité. *Vingt mille lieues sous les mers* semble être le roman le plus complet, le plus noble et le plus poétique. Il aborde les thèmes de la science fiction, de la lutte des peuples opprimés, de la société utopique, de l'individualisme libertaire. *Le tour du monde en quatre vingt jours* est le plus plaisant et où la fantaisie de l'auteur se manifeste avec le plus d'éclat, et l'on ne peut qu'être touché par le beau personnage féminin de Mrs Aouda. *Mathias Sandorf* met en scène les aspirations du nationalisme Hongrois, et décrit dans sa deuxième partie une ville utopique. *Les enfants du capitaine Grant* est long, mais vaut pour le thème de la quête du père, l'ambivalence d'Ayrton, la description de la sauvagerie de la colonisation. Les derniers chapitres sont pleins d'émotion. *Les cinq cent millions de la bégum* décrivent une cité utopique, Franceville, et sa contre utopie, Stahlstadt. Ce livre est malheureusement parasité par l'anti-germanisme. *Mistress Branican* est le seul roman dont une femme est l'héroïne, et on y retrouve les thèmes romantiques de la folie et de la renaissance. *Paris au vingtième siècle* met en scène les ravages de la science et du productivisme, il est d'un pessimisme absolu, et avait été perdu pendant près d'un siècle.



[80] Nadia Minerva, *Jules Verne aux confins de l'utopie.*
[81] Alexandre Tarrieu , *in Jules Verne au féminin*, édité par le centre de documentation international Jules Verne).
[82] Jules Verne, Le rayon vert, Voyage au centre de la terre.
[83] Jules Verne, *Le secret de Wilhelm Storitz*, *L'école des Robinsons.*
[84] Jules Verne, *Mistress Branican.*
[85] Jules Verne, *Le tour du monde en quatre vingt jours.*
[86] Jules Verne, L'étrange aventure de la mission Barsac.
[87] Jules Verne, *L'invasion de la mer.*
[88] Jules Verne, *Michel Strogoff.*
[89] Jules Verne *Mathias Sandorf.*

CINEMA : Laurel et Hardy

Dr Elie ATTIAS
Pneumo-Allergologue, Toulouse

A partir du XXe siècle, on assiste à un regain du burlesque sous toutes ses formes, *un genre cinématographique caractérisé par un comique outré, extravagant plus ou moins absurde et fondé sur une succession rapide de gags* (Larousse). Il prend toute son ampleur aux Etats-Unis et touche le cinéma, la peinture, la photographie et le théâtre. Le cinéma, dès ses débuts, s'est intéressé au burlesque. De nombreux réalisateurs et acteurs ont tourné des films entiers ou des scènes burlesques. Citons les frères Auguste (1862-1954) et Louis Lumière (1864-1948), le comédien réalisateur Max Linder (1883-1925), Georges Méliès (1861-1938)…
A partir des années 1910-1930, le cinéma muet voit apparaître les maîtres du genre, le *slapstick* (littéralement « coup de bâton ») : Buster Keaton (1895-1966), Charlie Chaplin (1889-1977), Stan Laurel (1890-1965) et Olivier Hardy (1892-1957), Harry Langdon (1884-1944), Harold Lloyd (1893-1971) puis, plus tard, les frères Marx : Groucho (1890-1977), Zeppo (1901-1979), Chico (1886-1961) et Harpo (1888-1964). Ils ont d'abord participé à des court-métrages muets qu'ils ont souvent produits eux-mêmes. Puis, chacun, dans les années 1920, a pris une orientation personnelle : Chaplin se montre plutôt mélodramatique ; Keaton explore le burlesque à grande échelle mais avec une teneur pathétique, Laurel et Hardy font dans la tarte à la crème, la démolition des décors et les coups violents donnés accidentellement.
Sous le nom de Laurel et Hardy, ils forment ensemble le duo comique burlesque, mythique, le plus célèbre qui a marqué, au XXe siècle, le cinéma américain de l'Entre-deux-guerres. Avant d'apparaître ensemble au cinéma, ils ont d'abord joué, individuellement, dans de nombreux films muets puis parlants. Ils avaient déjà derrière eux, chacun, une carrière cinématographique bien remplie. Il n'y a pas dans leur filmographie de critique sociale comme chez Chaplin. Leurs nombreux films muets et parlants étaient basés sur un rapport de force et de protection, souvent dans des bagarres ritualisées et polies qui réveillent chez nous quelques bons souvenirs.

Stan Laurel

Acteur, écrivain, directeur au cinéma et auteur Stan Laurel (le petit), a été pendant un temps réalisateur et scénariste. Il joua dans près de deux cents films muets, dont de nombreux sont aujourd'hui perdus, avant de former son duo avec Hardy. Il n'est pas, dans la vie, le même personnage crédule qui apparaît à l'écran. C'est lui qui crée et qui dirige les opérations.

Blotto (1930)

De son vrai nom Arthur Stanley Jefferson, il est né le 16 juin 1890 à Ulverston, dans le Lancashire, au nord de l'Angleterre. Il fut le second fils issu du mariage en 1884 d'Arthur J. Jefferson et de Margaret Metcalfe qui furent acteurs de théâtre. Le jeune Jefferson se lasse très vite des études scolaires. Il ne rêve que de « monter sur les planches ». Son père ne contrarie pas sa vocation et l'aide, dès 1905, à trouver ses premiers rôles.
Il débute sa carrière en Écosse, dans le music hall et monte sur scène, à l'âge de seize ans dans la troupe de Fred Karno. Le rôle principal est tenu par Charlie Chaplin dans la pièce « *Mumming birds* » et Laurel devient sa doublure. Lorsque Chaplin est présent sur les planches et joue le rôle principal, on attribue à Laurel les autres rôles disponibles.
Fin 1912, la troupe de Fred Karno part en tournée aux États-Unis. La pièce qui prend le nom « *A night in an English music hall* » s'arrête peu de temps après lorsque la vedette principale, Charly Chaplin, est débauchée par le studio Keystone de Hollywood. Laurel s'installe alors en 1917, en Californie, et fait ses débuts au cinéma, où il se fait rapidement remarquer sous les traits d'un clown maladroit. Tout en subissant l'influence de son ex-collègue Chaplin, il crée une « silhouette » exceptionnelle, aussi agressive que souple et dont les films se distinguent autant par leurs qualités rythmiques que par la finesse des gags.
Sa première apparition à l'écran, en 1917, fut dans *Car in the city*. Il tourne pour Universal quelques courts métrages muets pastiches du genre *slapstick*, un genre d'humour impliquant une part de violence physique volontairement exagérée. Il joue son premier film, *Nuts in May*, en 1917, sous le nom de « Stan Jefferson » aux côtés de Mae Dahlberg qui lui conseille de prendre le pseudonyme de « Stan Laurel » pour ses futurs films. Les deux acteurs vivent alors ensemble pendant des années, sans pour autant se marier,

Dahlberg étant déjà mariée. Elle porte même le pseudonyme de Mae Laurel lors de plusieurs films.
Après une période de flottement, durant laquelle, entre autres occupations, il travaille brièvement pour Larry Semon, comme gagman et acteur, il tourne, en 1923, le premier film de sa carrière avec James Finlayson dans *The Noon Whistle*, *La Sirène de midi*. En 1924, il signe un contrat avec Joe Rock, (Standard Cinéma Corp.), producteur d'Hollywood, pour douze films. À l'occasion de ce contrat, Rock ajoute une clause stipulant que Mae ne peut pas jouer dans les mêmes films que Laurel. Trouvant que l'artiste ne tourne pas aussi vite qu'il le voudrait, Rock propose en 1925 à Mae une somme d'argent et un billet sans retour pour l'Autriche, son pays natal.
En 1925 et 1926, Laurel travaille pour Hal Rock (Pathé) comme acteur occasionnel mais se consacre surtout aux scénarios des films qu'il tourne en tant que réalisateur, un métier qu'il apprécie par-dessus tout et qui représente son ambition véritable. Il réalise, entre autres, en 1925, *Yes, Yes, Nanette* dans lequel l'acteur principal est James Finlayson, futur partenaire d'une trentaine de films avec Laurel et Hardy.
Stan Laurel fut marié cinq fois. Il épouse le 13 août 1926 Lois Nelson. Il eut deux enfants dont une fille nommée Lois junior, née, en 1927 et un fils né en 1930 qui décède neuf jours plus tard alors que Stan Laurel tourne *The Laurel-Hardy Murder Case*. Laurel divorce en 1934 et épouse en avril 1934 Virginia Ruth Rogers dont il se sépare le 24 décembre 1936. Le 1er janvier 1938, il épouse Vera Ivanova Shuvalova. Il divorce en mai 1939 et reprend pour épouse Virginia Rogers en janvier 1941. Cette nouvelle tentative ne marche pas mieux que la première fois puisqu'ils divorcent en avril 1946 pour épouser, finalement, Ida Kitaeva le 6 mai 1946.

Oliver Hardy

Oliver Norvell Hardy (le gros) est né le 18 janvier 1892 à Harlem dans l'état de Géorgie (États-Unis) dans une famille nombreuse. D'origine anglaise par son père qui est juriste et écossaise par sa mère, il mène une jeunesse insouciante dans une famille relativement aisée. Oliver a deux frères et deux sœurs. Il fut élevé par une « nounou » noire pour laquelle il garde une affection presque filiale et sera ainsi bercé durant sa tendre enfance par les chants qui auront une influence non négligeable sur sa passion de la musique. En 1900, à l'âge de huit ans, il chante avec la chorale *Les ménestrels de Charles Coburn* où il tient même le rôle de soliste, faisant l'admiration du public. Ce sont des années de bonheur. Mais, en 1902, son père décède brutalement. Le choc est rude. Il fut très affecté et commence à prendre du poids.
La famille déménage et s'installe à Madison puis à Milledgeville où Oliver entre au collège militaire. Il n'a que 14 ans mais pèse déjà 120 kg ! Sa mère, propriétaire d'un hôtel, accueille de temps à autre, parmi sa clientèle, des acteurs et le jeune Oliver se sent attiré par ces gens du spectacle. Ses études en pâtissent et, en 1906, il fait une fugue à Atlanta. Sa mère le retrouve, mais Oliver refuse de réintégrer le collège et s'inscrit au conservatoire pour étudier le chant. Il fréquente également beaucoup les cinémas et commence à gagner sa vie en chantant dans les salles obscures. Il suit une scolarité normale et se passionne pour le chant lyrique. Sa mère l'encourage, mais la perspective de devenir chanteur professionnel ne l'enchante guère. Il va donc poursuivre son cursus scolaire et décrocher le diplôme d'avocat, une profession qu'il n'exercera pas.
En 1910, Hardy devient directeur du premier cinéma de Milledgeville. Mais l'envie de passer derrière la caméra se fait de plus en plus pressante car il estime être au moins aussi bon comédien que les acteurs qu'il découvre dans les films qu'il projette. Il part donc en 1913 pour Jacksonville en Floride où il assiste à des tournages de films. Lors d'un de ses numéros de chant et de danse dans un cabaret, il est remarqué par Edwin Carewe et Irma Hawley de la compagnie cinématographique Lubin qui cherchent précisément un acteur de forte carrure pour tourner dans une de leurs productions. C'est ainsi qu'Oliver, en 1914, fait ses débuts devant la caméra, d'abord comme figurant, dans le film *Outwitting Dad*, puis acteur de second rôle pour différentes productions. La nuit, il chante dans les cabarets. Il acquiert une certaine notoriété dans des rôles de « méchants », dramatiques ou comiques, une image à l'opposé de son caractère doux et gentil. Il fait merveille dans les rôles de traître. Il apparaît dans plus de quatre cents films muets avant que soit constitué le célèbre duo avec Stan Laurel.
C'est à cette époque qu'il hérite également du surnom *Babe*. En effet, un coiffeur italien aimait à le flatter en l'appelant familièrement *baby* qui naturellement fut abrégé en *Babe*. Les intimes continuèrent d'ailleurs, toute sa vie durant, à l'appeler *Babe*.
En 1916, il rencontre Myrtle Lee qu'il épousera cinq ans plus tard. Il fut, par ailleurs, marié trois fois et n'a pas eu d'enfant. Entre temps, il devient membre de la loge maçonnique de Salomon Lodge à Jacksonville en Floride et, en 1917, il est à New York alors que les Etats-Unis entrent en guerre. Il se présente au bureau de recrutement pour s'engager mais on se moque de lui. Il en gardera une profonde humiliation.
Il retourne alors à Jacksonville et au cinéma et se spécialise dans le comique. Il travaille successivement aux côtés de Billy West (1917-1918), de Jimmy Aubrey (1920) et de Larry Semon (1921-1925) dont il deviendra l'assistant et, comme Stan Laurel, il travaillera derrière la caméra et apprendra ainsi les techniques de fabrication d'un film. Ceci ne l'empêche pas de tourner également, dès 1923, pour le producteur Hal Roach, avec lequel il signera en février 1926 un contrat d'exclusivité et qui sera producteur du tandem jusqu'à la fin des années 30.

Le duo comique *Laurel et Hardy*

You're Dam Tootin' (1926)

Stan Laurel et Olivier Hardy, deux personnages burlesques, sont les meilleurs amis du monde. Ils ont inspiré bon nombre d'humoristes et sont reconnus par leur palette de tics et de comportements, Hardy et son fameux grattement perplexe sur le sommet du crâne, Laurel et son incorrigible maladresse.

Une rencontre accidentelle, dans un même film, marque le départ de leur carrière commune. Ils furent réunis pour la première fois dans un court métrage tourné, en 1921, sur deux bobines, intitulé *Le Veinard*, en anglais *The Lucky Dog*, produit par Broncho Billy Anderson. Laurel joue le rôle du héros alors qu'Hardy joue celui d'un voleur.

Mais tout commence en 1926**.** Oliver Hardy attend avec impatience une place de figurant dans les films tournés par le réalisateur Hal Roach car, bien qu'il soit propriétaire d'une salle de cinéma et qu'il a déjà participé à des centaines de films, le jeune Olivier Hardy a un besoin urgent d'argent. Ce même matin, un certain Stan Laurel se rend lui aussi dans les bureaux de Hal Roach... Alors qu'ils se côtoient sans s'accorder le moindre regard, un jeune metteur en scène, Leo McCarey, *flashe* en voyant ce couple de personnages si différents mais qu'il imagine déjà complémentaires et si harmonieux. Il présente de suite l'alchimie parfaite entre Laurel, personnage à la taille fine cultivant la bienséance, et Hardy, ce gros bouffon multipliant les maladresses. La mayonnaise *prend* et dès le premier épisode, le succès est au rendez-vous. Leo Mc Carey flaire évidemment les énormes bénéfices qu'il pourra engranger en exploitant commercialement ce qui deviendra le duo du siècle.

Dès le premier tour de manivelle, les deux acolytes font exploser leurs personnalités opposées et la symbiose qui en résulte approche de la perfection. La clef du succès de ces courts et moyens métrages à faible budget : plus ils veulent bien faire, plus ils cumulent les catastrophes ! Laurel est un incorrigible maladroit déclencheur de catastrophes et Hardy en fait systématiquement les frais... Derrière la caméra, les rôles sont également partagés. Laurel écrit le scénario des gags et des sketchs que Hardy accepte sans trop rechigner. Pour ne pas gâcher cette amitié qui s'est installée au sein de leur duo, ils choisissent d'ailleurs de se fréquenter le moins possible en dehors des plateaux.... Pari réussi, leurs sketches perdurent encore aujourd'hui.

Une fois leur style défini, Laurel et Hardy, à la fin des années 20, inscrivent à leur compte une éblouissante série de courts métrages, dans lesquels ils déclenchent de véritables avalanches de destructions. Bien qu'ils tournent des courts métrages jusqu'en 1935, en réussissant - chose rare - à passer du muet au parlant, la qualité de cette série ne sera jamais dépassée.

Après une période de transition, consacrée à fixer les contours de leurs personnages et la nature de leurs rapports mutuels (1926-1927), le tandem prend la forme que l'on connaît et qu'il gardera jusqu'à la fin. Ce n'est qu'à la fin de 1926, que le duo comique le plus célèbre du 7ème Art, dont le producteur Hal Roach revendiquera la paternité, apparaîtra à nouveau sur le grand écran.

1927 marque la fin de la grande époque du muet mais également l'année du grand tournant de leurs carrières réciproques. Ils signent presque simultanément un contrat à long terme avec Hal Roach qui produit la plupart des films tournés avant 1940 et réalisés par Leo McCarey.

Officiellement, le duo s'est formé en 1927, à l'occasion du film *The Second Hundred Years*. Progressivement, les rôles des deux personnages s'imposent. Hardy, de par sa corpulence, sera le chef de l'association, le Maître, l'incarnation du Père et dirigeant toujours les opérations. Il sera aussi l'éternelle victime des maladresses de son co-équipier. Laurel, qui apparaissait comme un être dominateur, conquérant, séducteur et irrésistible dans les films sans Hardy, va acquérir une place de grand enfant, de naïf ébahi, de curieux et de chétif.

Ils ont été doublés dans les versions en langue française par des acteurs francophones - Fernand Rauzena et Richard Œstermann et à partir de 1935, Frank O'Neill et George Matthews - qui s'exprimaient avec un accent anglo-américain. Laurel et Hardy se parlent en français avec un accent nasillard amplifié par le ton haut de Hardy. L'explication de cet accent date de l'avènement du parlant : la postsynchronisation n'étant pas encore au point, la nécessité de tourner plusieurs versions d'un même film s'imposait pour l'exportation. Souvent, des acteurs de langues étrangères remplaçaient les vedettes, ce qui ne fut guère possible pour notre duo. Aussi, exécutèrent-ils eux-mêmes des versions françaises et allemandes de leurs premiers *talkies (parlants)* avec des accents très forts parce qu'ils ignoraient les langues. En France, le succès de cet accent américain fait partie de leur caractère, de leur charme, de leur drôlerie et il n'était plus concevable dorénavant de les doubler autrement.

En 1929, ils jouent leur premier film parlant de leur carrière, *Unaccustomed as we are*, en français *Une nuit extravagante*. Le titre anglais *Unaccustomed as we are* signifie « Non ha-

bitués que nous sommes » est alors souvent complété en « Non habitués que nous sommes à parler en public », *Unaccustomed as we are to public speaking*. Un an plus tard, ils tournent ensemble *The Laurel-Hardy Murder Case - La Maison de la peur* - un court métrage de 28 minutes sur trois bobines. Il s'agit du premier film dans lequel Hardy prononce la phrase de reproche à l'encontre de Laurel suivante « *Here's Another Nice Mess You've Gotten Me Into* », en français : « tu m'as encore mis dans un beau pétrin ». Au cours des futurs films qu'ils tournent ensemble, cette phrase revient régulièrement puisque Oliver Hardy la prononce près de 17 fois.

Dans leurs longs métrages, malgré la constance de leur succès public, Laurel et Hardy vont même descendre du niveau de « comique d'opérette », dans des productions « féériques » où leur comique perd à peu près tout ce qu'il pouvait avoir d'explosif (*Fra Diavolo*, 1933 ; *la Bohémienne*, 1936).

A la fin des années 30, ils reprennent du souffle dans une série de longs métrages, dont les deux premiers sont produits par Laurel lui-même (*C'est ton frère*, 1936 ; *Laurel et Hardy au Far West*, 1937), et dont *Têtes de pioche* (1938), pour lequel ils collaborent avec Harry Langdon, marque sans doute le sommet.

En 1940, les deux comédiens tentent de fonder leur propre maison de production, sans succès. Ils signent alors un contrat d'exclusivité avec la 20th Century-Fox et la MGM pour huit films à tourner dans les cinq années à venir.

En 1941, commence une lente mais fatale agonie : de moins en moins indépendants, les deux comiques sombrent dans des productions hasardeuses et bâtardes qui, si elles remportent toujours du succès, ne font plus qu'exploiter commercialement leur notoriété. En 1947 ils entament une carrière au music hall.

Après leur dernier film *Atoll K* tourné en 1951 sous la direction du metteur en scène français Léo Joannon et du réalisateur américain John Berry, des ennuis de santé empêchent Oliver et Stan de donner suite à la proposition du fils de Hal Roach de tourner une série pour NBC. Le contrat avait été signé après le passage des deux compères dans la célèbre émission *This is your life* de Ralph Edwards le 2 décembre 1954.

Malgré un succès mondial et des millions de spectateurs, l'aventure commune connaîtra un épilogue quasi-tragique car les deux héros se retrouveront complètement fauchés à la fin de cette aventure qui se transformera au fil des années en un véritable cauchemar… En effet, les deux compères étaient liés par un contrat quasi identique à celui de leurs débuts, des plus désavantageux et ils ne toucheront pas le moindre dollar pour les milliers de rediffusions télé qui auront lieu par la suite dans le monde. Leur salaire respectif n'a jamais atteint la hauteur de leur talent... la suite, il y eut des dessins animés dérivés des personnages.

Après un premier malaise cardiaque, une deuxième alerte en 1955 frappe Oliver Hardy qui devait être opéré de la vésicule biliaire mais son médecin y renonce, en raison de son état cardiaque défaillant. Contraint de suivre un régime sévère, Oliver est à nouveau victime d'un crise cardiaque le 12 septembre 1956 qui nécessite son admission dans le coma à la clinique Saint Joseph de Burbank (Californie). Atteint d'une hémiplégie du côté droit il ne peut pratiquement plus parler et décède le 7 août 1957 à son domicile, à Hollywood, à l'âge de 65 ans, brouillé avec Stan, Oliver Hardy, presque dans l'indifférence et l'ignorance générale…

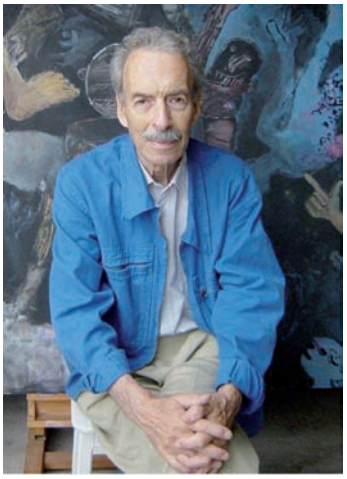
Cette histoire révoltante a néanmoins permis à Stan Laurel de recevoir bien tardivement un oscar d'honneur en 1961, lors de la 33e cérémonie des Oscars pour s'être frayé un chemin créateur dans le domaine de la comédie au cinéma. En 1963, la *Screen Actors Guild* lui décerne un trophée pour sa carrière dans le cinéma américain. Il est le second artiste à recevoir cette récompense après Eddie Cantor mais tout comme ce dernier, Laurel ne peut pas aller chercher en personne le trophée, sur ordre du médecin.

Stan Laurel décède le 23 février 1965 à Santa Monica, des suites d'une crise cardiaque, dix ans après avoir subi un accident vasculaire cérébral. Il repose au cimetière du Forest Lawn Memorial Park des collines d'Hollywood à Los Angeles en Californie.

Avec toute leur irréductible absurdité, Stan Laurel et Olivier Hardy ont su créer, à travers leurs personnages, un *mythe* des plus vivants de toute l'histoire du cinéma. Ils dévoilent comme personne d'autre, dans leurs meilleurs films, *la face cauchemardesque du quotidien et la folie latente de l'homme, individuelle ou collective*. Lorsqu'ils deviennent héros de bandes dessinées ou de films d'animation, ils cessent d'exister. Ils sont de chair et non de papier. Des imitateurs ont cherché à prendre leur place : Wheeler et Woolsey, dans les années trente, Abbott et Costello au début des années quarante, Dean Martin et Jerry Lewis dans les années cinquante. Ils ont échoué malgré d'évidentes qualités.

Même s'il est difficile de les séparer, on peut dire de Laurel, la cheville ouvrière du tandem, qu'il est un des génies authentiques de tout le burlesque, à la fois comme réalisateur, comme gagman et comme acteur. L'admiration que lui ont voué de nombreux comiques, de Chaplin à Jerry Lewis, est éloquente. Il a fallu attendre une rétrospective de leurs courts-métrages muets à la Cinémathèque en 1964 pour découvrir l'étendue de leur génie comique.

UN ENTRETIEN[90] DE PAUL LÉOPHONTE[91] AVEC LE PEINTRE ET SCULPTEUR JOAN JORDA



Joan Jorda
(Peintre - Sculpteur)

J'ai rencontré pour la première fois Joan Jorda il y a un peu plus d'une dizaine d'années. Il avait accepté de recevoir mon fils, jeune peintre. Il nous a accueillis avec gentillesse et simplicité en compagnie de son épouse Amapola dans sa maison de la Côte Pavée à Toulouse. Un homme fluet vêtu d'une salopette, la voix douce, chaleureuse, le regard voilé d'une imperceptible tristesse. J'eus une impression d'humilité rayonnante, d'une force sous une apparente fragilité et d'une sensibilité vive contenue. Il nous a conduits dans son atelier. Nous avons reçu le choc d'une œuvre chaotique, violente, désespérée mais lumineuse, d'une beauté pareille à celle qui, dans l'affrontement humain, le sang et les larmes, rayonne dans les grandes tragédies classiques. Une œuvre sans comparaison possible avec ce que nous connaissions, comme si un artiste contemporain des hommes qui firent Lascaux et Altamira avait eu la prémonition des désastres de l'humanité au long des siècles qui allaient suivre… La vie a tardé à faire de notre rencontre avec ce grand artiste les premiers pas d'une amitié ; mais le hasard ou l'imprévisible main qui nous gouverne, des années plus tard, nous a rapprochés ; et avec ce qu'elle apporte de confiance, d'admiration et de disponibilité réciproques, l'amitié est née.

Paul Léophonte

Joan Jorda vous êtes catalan né en 1929 à Sant Feliu de Guixols. La guerre civile espagnole vous a conduit à l'exil avec votre famille. Vous vivez en France depuis l'âge de 10 ans. Je voudrais vous demander quel enfant puis quel jeune homme vous avez été, et à quel moment, dans quelles circonstances, vous avez été attiré ou porté irrésistiblement vers la peinture et la sculpture ?

Joan Jorda

Les dix premières années de mon enfance furent nourries de la douceur méditerranéenne et de l'amour de mes parents. De cette époque je garde le souvenir d'une lumière, inexprimable en peinture. Les années qui suivirent furent en contraste particulièrement sombres : la guerre civile dans mon pays (1936-1939), l'exil en France, et sans nul répit, la seconde guerre mondiale. La fin de mon enfance, l'adolescence furent marquées par l'insécurité, l'inconfort, la pauvreté. J'ai suivi un enseignement à l'école communale, au cours complémentaire (à l'époque) jusqu'au Brevet élémentaire. Mes parents, malgré la précarité de leur situation, m'ont encouragé à continuer, mais la peinture commençait à s'imposer à moi et chassait de mon esprit tout autre pole d'intérêt. J'optai alors pour l'apprentissage d'un métier manuel afin d'accéder à une indépendance économique modeste mais suffisante pour pouvoir acheter des toiles, des couleurs…C'est alors que j'ai consacré tous mes loisirs à la peinture. Dans la discrétion, presque la clandestinité. Avec une sorte de gêne, considérant cela comme un privilège car la majorité de ceux qui m'entouraient, du même niveau social auquel j'appartenais, étaient voués exclusivement aux travaux les plus pénibles.

Cloué

[90] Toulouse le 5 juin 2012.
[91] Pr Honoraire des Universités, Membre correspondant de l'Académie Nationale de Médecine.

P. L

Vous avez aujourd'hui 83 ans et une œuvre considérable pour laquelle le recours à des mots en ismes me semble bien réducteur : expressionnisme…primitivisme ?… Le moins que l'on puisse dire est que votre œuvre ne ressemble à nulle autre. Profondément originale, elle est un constat et une interrogation sur la tragédie de la condition humaine, sur les horreurs de la guerre, mais aussi, sur la solitude, la fraternité, la beauté. Comment caractériseriez-vous, j'allais dire le fil sombre, ou disons l'unicité de votre travail ?

J.J

Je suis resté fidèle essentiellement à deux préoccupations telles que la peinture a été aussi pour moi un devoir. La première, esthétique : travailler une peinture avec exigence, quel que soit le contenu, même le plus exécrable, afin que la qualité du *rendu* fasse oublier la laideur du sujet, du prétexte choisi, en n'oubliant jamais qu'il s'agit avant tout *de la quête du beau*. La seconde, éthique : faire de la toile un lieu de réflexion partagée.

P. L

Au sein de cette œuvre labyrinthique, violente, obsessionnelle, qui ressemble à un exorcisme, peut-on décliner plusieurs périodes, ou plus simplement des thèmes successifs ? Vous représentez essentiellement des personnages, parfois simples silhouettes, parfois des monstres de cauchemar évoluant dans un univers abstrait, vous paraissez n'avoir jamais été attiré par le paysage, la représentation de la nature.

J.J

Je me permets de vous détromper. J'ai travaillé sur le paysage, la nature morte, le portrait. Il est difficile pour un peintre de ne pas être attiré par la nature qui l'entoure, par l'univers visible. Des expériences d'autant plus nécessaires à ma volonté de *figuration inventée*, qui nourrit mes thèmes les plus constants : massacres, bombardements, captifs, mères douloureuses, crucifiés, égorgeurs…

Concerto pour un ossuaire - 2006

P. L

La partie peut-être la plus lumineuse dans votre peinture est représentée par des nageurs. Quel sens cela a-t-il pour vous ?

J.J

Je pense m'être toujours efforcé de donner le plus de lumière possible à l'ensemble de mon œuvre (sans doute n'y ai-je pas réussi !)

P. L

Dans un petit livre où il a réuni quelques réflexions et des citations exprimant sa propre pensée Hugo Von Hofmannsthal écrit : « L'homme ne prend conscience, dans le monde, que de ce qui se trouve déjà en lui ; mais il a besoin du monde pour prendre conscience de ce qui se trouve en lui ; il n'y parvient que par l'effort et la souffrance. » Nul doute que la guerre et l'exil n'aient concouru à vous révéler à vous-même. Pouvez-vous nous dire au long des soixante années que vous avez consacrés à la peinture et à la sculpture quelle est cette part cruciale de votre être qui s'est révélée en vous, résolue, infrangible, et vous a lié indissolublement à votre art ?

J.J

Permettez-moi de vous répondre par un poème :

Je me mets au travail
Le soleil me fascine et j'essaie de le peindre
Mais voici qu'en chemin la toile devient sombre

Si je choisis le noir pour nier l'espérance

Le tableau me le crache dans un éclat de rire

A chaque fois je perds le fil.

Le lendemain on recommence…
De tentative en tentative la peinture me nargue
Et me broie dans ses bras de géante
Rien ne sert de crier
Elle est sourde et muette
Et avale les clefs qui m'ouvriraient la porte.
Dévoreuse compagne.

Du vrai visage de la vie je ne sais toujours rien
Du vrai visage…
Je m'acharne à le peindre
De face et de profil

A quoi ressemble-t-il
La porte me le cache.
Je me souviens, j'invente.

On ne peint que des masques.

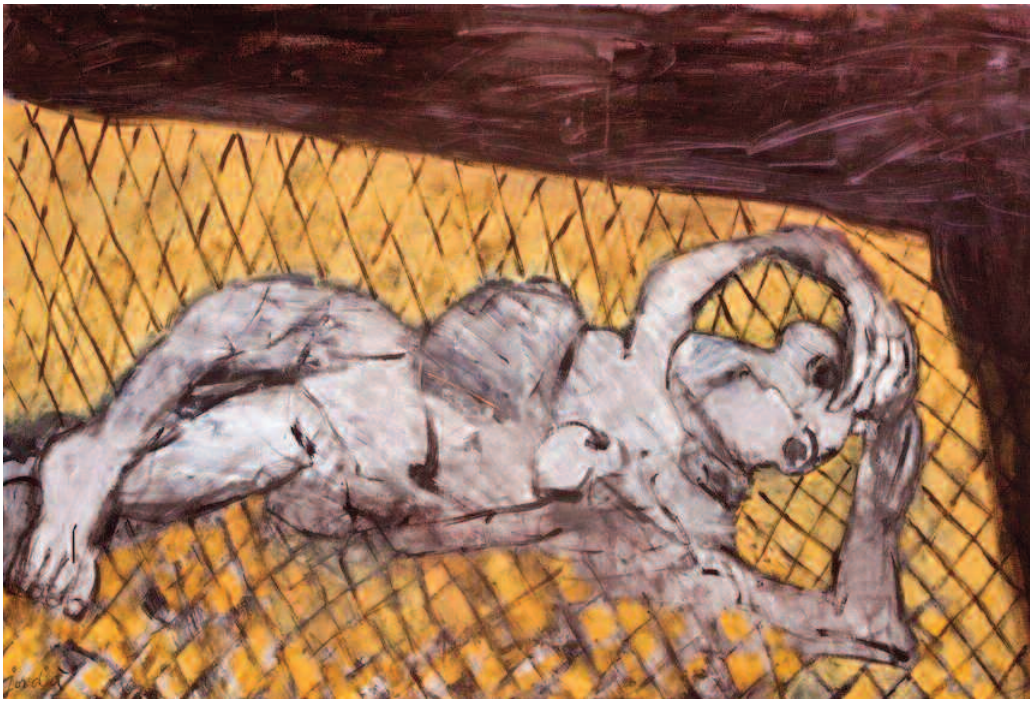
Les toiles s'accumulent.
Pour ne pas dire échecs
Je dis obstination.

P. L

A propos de l'un de vos tableaux « Le regard », le poète Gaston Puel écrit : « Le regard ressemble à une désolation. » Et à propos de portraits de personnes qui vous sont chères il parle de « gémissement en forme de visage. » Désolation, gémissement…J'ai envie de vous demander (ce que laisse entrevoir ce qu'il y a de fraternel dans votre œuvre) si au-delà de la souffrance et du pessimisme dont témoignent votre peinture et votre sculpture vous avez un message d'espérance ?

J.J

Plutôt qu'un message d'espérance je dirais un rêve de fraternité.



Maja - 2009

Leçon d'anatomie - 1987

Nu aux cabines - 1989

LES LIVRES

De l'amour, de la mort, de Dieu et autres bagatelles

de Lucien Jerphagnon (Editions Albin Michel)

Allègre et profond, Lucien Jerphagnon, philosophe et historien, alterne souvenirs, anecdotes, réflexions piquantes ou sérieuses, dans le récit d'un étonnant parcours, qui l'a mené de Jankélévitch à saint Augustin. Le livre d'un sage qui, tels les anges loués par Chesterton, ne vole si haut que parce qu'il se prend à la légère. « Depuis les origines jusqu'à nos jours, la vocation première de la philosophie a toujours été de promouvoir en l'homme la conscience de lui-même et du monde, afin de réaliser, en lui et autour de lui, ce que les Grecs appelaient *eudaimonia* et les Romains *beata vita*, autrement dit une vie harmonieuse parce que conforme à sa destinée, et heureuse parce qu'harmonieuse... »

Foutre la paix aux morts

de Marie-Claude Tesson-Millet (Editions JC Lattès)

Qu'est-ce qu'ils ont, les vivants, à vouloir percer les secrets de l'au-delà ? Est-ce parce que les morts ne donnent pas assez de leurs nouvelles ? Une jeune thanatopraticienne relooke les cadavres et fixe des téléphones portables dans leurs cercueils, sous le label « Voix Vivante »... Une gérontologue accepte l'installation d'un dispositif de communication dans la tombe de son père... Un charlatan ambigu et frimeur anime un cercle de spiritisme et se croit menacé de concurrence par les téléphones enterrés dans les sépultures voisines... Qui de l'irrationnel ou de la raison finira par triompher au terme de ces situations extravagantes mais plausibles ? La science peut-elle rester enfermée dans ses certitudes ? Les vivants et les morts sont-ils irrémédiablement séparés et réduits au silence ? Il suffit peut-être d'un peu de folie pour que la mort cesse d'apparaître effrayante...

L'histoire secrète des guerres biologiques

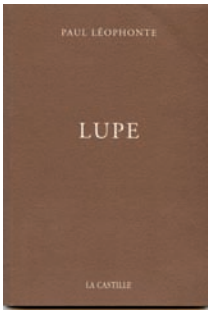
Patrick Berche (Editions Robert Laffont)

Les armes biologiques, particulièrement dangereuses, exigent des Etats qui les produisent la plus grande discrétion - pour ne pas dire le mensonge et la désinformation. Le secret qui les entoure permet tout : l'éthique est bafouée au nom de l'efficacité, des expérimentations humaines sont réalisées sous couvert de raison d'Etat. Des premiers pas de la recherche biologique française pendant la Première Guerre mondiale aux attaques à l'anthrax de 2001, du « cocktail diabolique » américain en pleine Guerre froide aux armes biolétales soviétiques, des cobayes humains du Dr Ishii dans les années 1930 aux armes « ethniques » visant spécifiquement les populations noires d'Afrique du Sud durant l'apartheid, L'Histoire secrète des guerres biologiques brosse de notre siècle une fresque d'épouvante. Savants fous, médecins tortionnaires ou chefs militaires mégalomanes sont les personnages de ce récit horrifiant... dans lequel tout est vrai.

Dans le secret des êtres vivants - Itinéraire d'une biologiste

Nicole Le Douarin, (Editions Robert Laffont).

C'est l'histoire d'une petite fille de Bretagne devenue grande dame de la biologie. Nicole Le Douarin, académicienne sollicitée dans le monde entier, professeur au Collège de France et médaille d'or du CNRS, raconte pour la première fois son aventure personnelle étonnante dans des mémoires scientifiques d'un genre unique. Née dans un milieu modeste, poussée par sa mère institutrice, elle n'aura de cesse de vouloir accéder à l'univers qui la fascine : la recherche. Passionnée, elle sait convaincre les directeurs de laboratoires ou présidents d'université - jadis peu enclins à embaucher des femmes - de lui laisser accomplir ses expériences en embryologie, expliquées ici de façon très pédagogique. Elles lui apporteront la reconnaissance internationale. Chimères, clones, cellules souches... aucune de ces avancées majeures ne lui est en effet étrangère. Au fur et à mesure de son évolution personnelle, elle nous dévoile les coulisses inconnues de la recherche : ses personnages étonnants, le patient travail de laboratoire, le côté » libérateur « de la science… Actrice des avancées majeures de la biologie en France depuis un demi-siècle, elle a contribué à mieux faire comprendre la question fondamentale de la formation de l'embryon et le rôle de premier plan de certaines cellules (les fameuses *cellules souches*) largement inconnues naguère. Combattive et attachée à l'avancée des sciences, elle donne ici des clés sur la meilleure façon de mener des recherches du plus haut niveau, indispensables à une société de la connaissance, telle qu'elle la souhaite pour la France de demain.



Lupe

de Paul Léophonte (Editions La Castille)

Une nouvelle écrite avec beaucoup de sensibilité il y a bien longtemps et qui vient d'être illustrée et traduite en espagnol. Il s'y dégage une grande émotion et un engagement face à l'arbitraire, à la violence et toute forme de totalitarisme.