Mourir à l'ancienne

Ars moriendi pour aujourd'hui

Jean-Pierre Bénézech



SAURAMPS MEDICAL

Mourir à l'ancienne
Ars moriendi pour aujourd'hui



Ce logo a pour objet d'alerter sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, tout particulièrement dans le domaine universitaire, le développement massif du « photocopillage ».

Cette pratique qui s'est généralisée, notamment dans les établissements d'enseignement, provoque une baisse brutale des achats de livres, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des oeuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que la reproduction et la vente sans autorisation, ainsi que le recel, sont passibles de poursuites.

Les demandes d'autorisation de photocopier doivent être adressées à l'éditeur ou au Centre français d'exploitation du droit de copie :
3, rue Hautefeuille, 75006 Paris.
Tél. : 01 43 26 95 35.



Visuel de couverture : Libre de droits*, Ars moriendi,* 1460.

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction
par tous procédés, réservés pour tous pays.
Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées
(art.L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2 du Code de la propriété intellectuelle).

©SAURAMPS MEDICAL, 2026
Sarl DT : 2, rue Henri Dunant, 34090 Montpellier
Dépôt légal : Octobre 2026
I.S.B.N. : 9791030305401
EAN : 9791030305401
Imprimé en France

Mourir à l'ancienne
Ars moriendi pour aujourd'hui

Jean-Pierre Bénézech

SAURAMPS MEDICAL

www.sauramps-medical.com

Pendant plus de trente ans, au CHU de Montpellier, ***Jean-Pierre Bénézech*** a exercé comme médecin, en VIH, douleur chronique et soins palliatifs. Membre de la société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP), il est l'auteur de plusieurs ouvrages, en éthique, douleur, et autour de la fin de vie.

Du même auteur

La douleur chronique : une face cachée de la résilience.
Editions Sauramps médical - 2005

Les douleurs chroniques : quelle espérance ?
Editions Sarment / Jubilé - 2008

La mort ne s'affronte pas…! (en collaboration avec Jérôme Alric)
Editions Sauramps Médical - 2011

Prescrire une modification du mode de vie.
Collection Médecine et humanisme
Editions Sauramps médical - 2012

Une éthique pour le malade.
(Pour dépasser les concepts d'autonomie et de vulnérabilité)
Editions L'Harmattan - 2013

Les soins palliatifs...? merci pas maintenant...!
Editions Sauramps médical - 2014

Et si les soins palliatifs étaient une parenthèse de l'histoire ?
Editions Sauramps médical - 2017

Le palliatif est un soin de la société
Editions Sauramps médical - 2018

Endormez votre douleur !!!
Editions Sauramps médical - 2020

Dernières nouvelles palliatives
Editions Sauramps médical - 2022

Les euthanasiques ; nouvelles mortelles I-X (sous le pseudo de John-Peter Bees)
Editions Sauramps éditions - 2023

À l'aventure de la Vie…,
Y compris celle de la Mort… !

Sommaire

En guise d'avertissement et d'avant propos 9

Introduction 17

La question d'une vie qui se poursuit autrement 23

Réussir sa vie, autrement dit « être sauvé » ? 31

Faut-il relativiser la fin de vie ? 43

Peut-on espérer une médicalisation au service du Soin en fin de vie ? 47

Une connaissance à parfaire 51

Quelle définition de la Vie ?... et de la Mort ? 57

Trois types de mort 63

Les symptômes de fin de vie en maladie chronique aggravée 69

Pourquoi la mort ferait-elle plus souffrir que d'autres situations de la vie ? 77

Le problème de la souffrance complexe 83

Maîtrise ou confiance ? 89

Je ne sais pas 97

Le *Je* et l'enjeu du *Nous* 101

Une pratique compatible avec le monde qui vient 109

Se réapproprier le mourir à domicile 115

Une communauté qui accompagne 123

Conclusion : un projet de société 127

Exergue

« Il est vrai que nous ne voulons pas mourir. *Il n'est pas vrai, en revanche, que nous souhaitons réellement vivre encore et toujours, pendant des millions et des millions d'années. Nous ne pouvons même pas nous représenter une telle continuité. C'est bien la preuve que notre certitude relève exclusivement de la négation et donc du refus. Il ne s'agit pas d'un désir positif. Pourquoi en est-il ainsi ? Pourquoi notre refus le plus profond ne correspond-il à aucune représentation positive ? Pourquoi reste-t-il donc* aveugle *? Il n'y a pas à se demander si nous sommes d'une certaine manière « trop mortels »* pour pouvoir seulement imaginer ce que ce serait de ne pas mourir. C'est ainsi. »

Gunther Anders[1]

« Et comment apprendrait-on à mourir ? On ne se donne pas la peine d'apprendre à vivre. »

Charles-François-Nicolas Le Maître de Claville[2]

1. Anders G. *L'obsolescence de l'homme. Sur l'âme à l'époque de la deuxième révolution industrielle* (1956) traduction Christophe David, Edition Ivrea, 2002. Paris. p. 77-78.

2. Le Maître de Claville, C-F-N. Traité du vrai mérite de l'homme, considéré dans tous les âges & dans toutes les conditions. 1735. p. 541. http://numelyo.bm-lyon.fr/BML:BML_00GOO1001370011014392 68.

En guise d'avertissement et d'avant-propos

L'art de mourir ne saurait être une forme de mort que l'on programme. Les mises en scène des grands peintres sur le suicide de Sénèque, pas plus que les nouvelles lois de la république, n'y changeront rien.

Tout a été écrit sur la mort demandée par un individu pour lui-même, puis approuvée et administrée par la société[3].

Les différences de modalité de ces morts sont peu significatives (suicide assisté, euthanasie…), tant leur conception s'éloigne des usages sociétaux communs (prévention du suicide, condamnation du meurtre, horreur de la guerre, refus de la peine de mort…). L'humain empêche l'humain de tuer et de se tuer…, normalement… C'est ce que, antérieurement, on appelait l'interdit anthropologique du meurtre… Rappelons que les interdits anthropologiques (meurtre, inceste, mensonge) sont nécessaires à la construction durable de la société. Le meurtre et l'inceste sont le chemin le plus court de la satisfaction de l'Ego[4].

Et pourtant, dans une civilisation où la finance et l'hyperconsommation dominent, les avantages sociétaux de ces nouvelles lois, à l'échelle internationale, sont connus.

Ceux qui demandent à mourir sont le plus souvent âgés, malades, avec peu d'élan vital. Les bénéfices économiques, tant en retraites qu'en indemnités maladie, sont évidents. La société diminue la quantité de ses personnes à charge.

3. Voir en particulier l'excellent rapport du Sénat n° 795 Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales sur la fin de vie ; enregistré à la Présidence du Sénat le 28 juin 2023. Site du sénat (www.senat.fr).

4. L'humanité ne s'est pas faite avec de la simplification. La voie la plus immédiate, la réduction du quotidien au plus proche de l'émotionnel, qui se débarrasse du *« gênant »*, de l'*« importun »* (ou le phagocyte…) produisent la barbarie : enfants considérés comme surnuméraires tués dans l'antiquité, prédation, appropriation de l'autre, inceste…, mais aussi voisin par trop pénible !... Le meurtre de soi, lui aussi, écarte la rencontre complexe de l'autre, et le possible qui l'accompagne.

Ce faisant, elle renforce de fait, les concepts d'efficacité, de rentabilité, de prépondérance du maintien en santé, pour pouvoir prétendre occuper une place possible en son sein. Les personnes qui n'entrent pas dans ces canons culturels peuvent s'interroger sur leur pertinence à poursuivre leur existence.

En effet, la *doxa* demande aux individus d'intervenir tant que cela est possible, pour préserver *leur liberté et leur autonomie*[5]… La perte d'autonomie étant perçue comme une faiblesse inacceptable, la liberté (même mal définie) apparaissant comme un bien premier. L'intériorisation de ces normes sociétales, par chacun, pousse aux refus de toute dépendance.

Ainsi, la société des individus restera le plus possible conforme à ses attentes, avec des éléments jeunes, beaux et performants, à distance de la maladie et de la mort. La médecine devra exercer ses talents pour conforter ces qualités de santé et d'esthétique. Elle s'emploiera pour effacer au mieux la mort, toujours aussi scandaleuse.

Les dimensions philosophiques ambiantes viennent de moins en moins jeter un voile pudique sur les dimensions comptables et financières décrites ci-dessus, (quelque peu détestables…), et enfoncent le clou : la montée en puissance, d'approches favorables au bien-être animal et à l'égalisation des statuts entre humains et animaux, contribue à la destruction de la digue de l'interdit anthropologique : on achève bien les animaux malades, vieux ou incurables[6]. Un médecin n'a pas à se distinguer d'un vétérinaire.

De la même façon, le développement d'un malthusianisme écologique, scrutant les méfaits de la pression démographique humaine, à l'échelle du globe, ne voit pas d'un mauvais œil cette diminution programmée des effectifs…

Autre renfort d'argument, sur le plan psychologique, nous l'avons dit, l'individu peut développer, ses aspirations de liberté et de désir d'autonomie. Celles-ci cachent des inquiétudes floues concernant l'avenir (de sa propre mort…), à laquelle la réponse apportée doit être, plus ou moins consciemment, maitrisée par la technique. Celle-ci, quant à elle, fascine toujours autant, avec les fantasmes qu'elle induit de perfection, propres à lever toutes les inquiétudes.

5. Bénézech JP. *Une éthique pour le malade.* Pour dépasser les concepts d'autonomie et de vulnérabilité. L'harmattan, 2013.

6. Braunstein JF. *La philosophie devenue folle*. Grasset, 2018.

Ainsi, pour l'individu préoccupé par les conditions anticipées de sa finitude, la programmation, (*« maîtrise de l'avenir »*) et la technique, plébiscitée, offrent une garantie sur l'incertitude et le risque de souffrance, (avec bientôt à la clé des procédures de qualité qui verrouilleront tout doute…), sur le déroulé de l'acte terminal. Les procédés industriels peuvent se mettre au service d'une mort qui n'a besoin que de techniciens et autres prestataires, assurant le service rendu. Autrui, avec son imprévu, son mystère, sa Rencontre[7]…, n'a pas de place dans cette machinerie. Les différentes dystopies, littéraires ou cinématographiques, l'ont bien montré[8]. L'autre est faillible, incertain, possiblement changeant. Lui faire confiance est un pari osé. La technique, elle, avec ses procédures, sa reproductibilité, son absence d'interaction humaine significative (ou son intervention totalement cadrée), assure, rassure, pour qui veut un résultat certifié. Dans tous les domaines, l'industrialisation a été l'évolution satisfaisante, le progrès, depuis la fabrication des objets au XVIII[e] et XIX[e] siècle, en passant par l'agriculture au XX[e], l'alimentation internationalisée, plus récemment les analyses médicales… Bientôt, les hôpitaux ?... Concernant le *Soin*, avec une majuscule, c'est antinomique[9]. Celui-ci exige la *Rencontre* qui est une aventure, le temps non rentabilisé, l'engagement en empathie… Par contre, pour l'aide active à mourir[10], la mort donnée de façon délibérée, un procédé industriel est tout à fait envisageable… Le souci bien connu, de celui qui avance dans sa fin de vie, *« d'être un fardeau pour autrui [11]»*, trouve là son aboutissement et la résolution de son problème…

Nous sommes loin, avec notre *Ars moriendi,* de ces dimensions économiques, de gestion standardisée de la fin de vie, de choix guidés par une ultime conformation au capitalisme industriel[12] !...

---

7. Michel Geoffroy dans *La patience et l'inquiétude ; pour fonder une éthique du soin* (Romillat 2004) écrit rencontre avec un R majuscule signifiant sa haute valeur humanisante.

8. On peut citer *Le meilleur des mondes* d'Aldous Huxley, *« Soleil vert »* film de Harry Harrison (1973), et plus récemment *« Plan 75 »* film de Chie Hayakaw (2022) ou le recueil de nouvelles signées John-Peter Bees : *Les euthanasiques : nouvelles mortelles* I-X (2023).

9. Bénézech JP. *Le palliatif est un soin de la société.* Sauramps médical, 2018.

10. L'expression *« aide active à mourir »* a été utilisée pour *La convention citoyenne sur la fin de vie,* qui s'est déroulée en trois phases de décembre 2022 à avril 2023, comme cadre commun à l'euthanasie et au suicide assisté.

11. Le fait d'être un fardeau pour autrui constitue la plainte la plus répandue en fin de vie, favorisant le désir de hâter la mort (*voir* Alric et Bénézech. *La mort ne s'affronte pas... !* Sauramps médical 2011)

12. Martinez JC. *Euthanasie - Stade suprême du capitalisme.* Via Romana, 2013.

Car, ne nous y trompons pas, après quelques années d'hybridation au cours desquelles les unités de soins palliatifs tenteront de contenir une dimension euthanasique et d'adoucir une procédure impersonnelle, une frontière se marquera de façon de plus en plus importante entre les deux approches. Tant pour les tenants de la maîtrise qui ne voudront pas s'embarrasser de tout cet *« emballage palliatif superfétatoire »* … ; que pour les soignants qui déserteront un lieu où la fin de vie programmée leur fait perdre le sens de leur travail ; tout autant que pour les malades qui resteront fidèles, à un service où leur vie sera accompagnée et ne courra pas le risque d'être interrompue, ou, plus sûrement encore, à leur domicile.

Ces faits étant maintenant rappelés, l'*Ars moriendi*, que nous tentons de dessiner dans cet ouvrage, reste en adéquation avec la tradition séculaire de l'accompagnement jusqu'à la mort, qui advient sans que nul ne connaisse *« ni le jour ni l'heure »*.

Il relève d'un travail artisanal, avec ses imperfections, ses limites, ses incertitudes, ses ratées parfois… Il s'inscrit dans une Rencontre de personnes. Il se tisse dans le maillage subtil que met en œuvre cette corporation, si étonnante, que l'on appelle *« les soignants »* … Avec leur savoir-faire, leur savoir-être, ils entrent en contact avec le malade, sa famille. Ils apprivoisent leurs affects, ils rassurent par leur expérience, ils acceptent l'alliance toujours recommencée avec ce groupe humain nouveau qui découvre la maladie, par l'intermédiaire de l'un des leurs. Inquiétude, peur, angoisse, que ces artisans de l'humain écoutent, accueillent, épongent… Où trouvent-t-ils la patience, pour effectuer ces tâches, que d'aucuns, au sein de la société, trouvent ingrates ?... Force est de constater, que quelques personnes trouvent encore du goût pour ce travail, et du sens, surtout si les rythmes et les modalités d'action ne les rapprochent pas de cette industrie et de ses cadences, que nous évoquions ci-dessus…

Le soin est un artisanat. Nombre de soignants sont des artistes. Ils transforment la souffrance de la maladie en moments de bien-être, que le malade n'aurait pas cru possible. Ils métamorphosent la tristesse d'exister en humour, et parfois en rires. Ils transfigurent ce regard dévalorisé par le malade lui-même et qu'il pose sur l'existence, en étonnement, suspension de la noirceur, ne serait-ce que quelques minutes, qui peuvent se renouveler. C'est la magie du prendre Soin. C'est la magie de la Rencontre, à l'instar de ce qui constitue l'essence de nos vies :