

***La fin de vie en début de vie : l'insoutenable vulnérabilité de l'être et les vertus de la mortalité***

**Louis André Richard**  
**Professeur de philosophie, Sainte Foy (Québec)**

*Poser le problème*

Toute mort est absurde. Cela apparaît comme un truisme. Quitter ce monde, après avoir grandi, trimé et aimé ; partir lourd d'un passé et laisser une marque dans l'existence; puis soudainement abandonner, bien malgré nous, ceux qu'on aime toujours; finalement poser notre existence sur la pas d'une porte dont le seuil se dérobe. Telle est la condition de tous les mortels. Aussi pénible cette condition soit-elle, nous l'envisageons dans la perspective de la durée, nous anticipons et projetons notre fin de vie à bout d'âge après avoir vécu comme le veut l'adage, « une vie bien remplie. » Tous n'y parviennent pas, mais tous en rêvent. Les fictions mytho-poétiques le chantent et le clament. Ulysse a parcouru le monde, aventurier des aventuriers, pour mourir comblé d'années. Revenu à Ithaque et devenu vieux, la mort, lui annonce le devin Tirésias, « *viendra te chercher hors de la mer, une très douce mort qui t'abattra, affaibli par l'âge opulent*<sup>1</sup> ». Il y a là, comment dire, quelque chose de normal, c'est-à-dire une sorte de manifestation de l'ordre du monde. C'est la fin de vie à terme, dont la venue s'annonce petit à petit, ou le délaissement et le détachement s'appriivoisent au gré du déclin de nos forces. C'est ce qui a fait dire à Montaigne : «...je m'aperçois qu'à mesure que je m'engage dans la maladie, j'entre naturellement dans quelque dédain de la vie. Je trouve que j'ai bien plus de difficultés à digérer cette résolution de mourir quand je suis en bonne santé que lorsque j'ai la fièvre. Parce que je ne tiens plus aussi fort aux agréments de la vie, dans la mesure où je commence à en perdre l'usage et le plaisir, je vois la mort d'une vue beaucoup moins effrayée. Cela me fait espérer que plus je m'éloignerai de celle-là et m'approcherai de celle-ci, plus aisément je m'accommoderai de l'échange.<sup>2</sup> » Mais comment s'accommoder de l'échange lors même que

---

<sup>1</sup> Homère, *Odyssée*, XI, 134-136.

<sup>2</sup> MONTAIGNE, *Essais*, I, 20 (Que philosopher c'est apprendre à mourir), Paris, Gallimard, coll. « Quarto », 2009, p. 111-112.

les enfants ne survivent pas aux parents, que les grands-parents se voient privés de transmettre un héritage?

Qu'en est-il lorsque que la mort advient au début de l'existence ? Comment se pose la question de l'accompagnement d'enfants dont la fin surgit au temps prescrits des commencements, à l'heure où toutes les promesses d'avenir s'évanouissent? Comment composer avec le scandale affreux de ces morts tragiques? Peut-on surmonter la stupeur dont l'évènement nous accable? Comment supporter le poids de l'attente horrible d'une mort annoncée, qui vient ravir nos espoirs de perpétuation dans le prolongement des générations? Ces questions, d'une certaine manière, sont sans réponse. Mais je propose une réflexion mettant à profit le mot de Bernanos. Dans son *Dialogue des Carmélites*, il pose l'hypothèse qu'« on ne meurt jamais chacun pour soi, mais les uns pour les autres ou même les uns à la place des autres, qui sait ?<sup>3</sup> » ose-t-il suggérer. Peut-être l'écho de ce « qui sait? » ne se fait-il retentir avec plus de pertinence que dans le cas de la mort scandaleuse des enfants? Ils partent et nous restons. À bien des égards, nous serions enclin à prendre leur place, mais dans l'impossibilité à le faire, nous sommes contraints à envisager la manière de ménager notre vie en composant avec l'absence. Nous allons leurs survivre et cela chamboule nos perspectives d'avenir. Ils meurent à notre place, et ce faisant, ils nous forcent à reconsidérer la place de la mortalité dans notre propre vie. Pour dire les choses autrement, je pense que l'accompagnement de la fin de vie en début de vie ne s'envisage que dans la perspective philosophique des vertus de la mortalité en vue d'assumer notre humanité. Comprendons-nous bien, il ne saurait être question ici d'affirmer ou de justifier quelque vertu associée à la mort d'un enfant, ni même à celle d'un jeune ou de qui que ce soit n'ayant pas atteint l'âge de la maturité. Il s'agit d'envisager le rôle de la mortalité au sein de l'aventure humaine peu importe les circonstances obligeant sa rencontre.

Je suis bien conscient du caractère surprenant d'une telle proposition. Peut-on raisonnablement voir la mortalité autrement que comme une simple calamité? Est-il possible de l'envisager comme un bienfait tant au regard de la communauté politique que d'un point de vue individuel et privé ? Comment cela se pourrait-il ?

Sous un angle anthropologique, tous les efforts déployés par les mythologies, la philosophie, ou les religions convergent à rendre compte de notre condition en présentant notre humanité sous tension entre la conscience de notre mortalité et notre aspiration à l'immortalité. Nous sommes, en quelque sorte, coincés entre les bêtes et les dieux. Tous nos projets, nos ambitions et nos actes portent la marque de cette

---

<sup>3</sup> BERNANOS, Georges, *Dialogue des Carmélites*, 1613

condition. La problématique découlant de ce constat est de savoir, *in fine*, si notre finitude peut-être envisagée comme un bien pour nous.

Je propose de suivre la route tracée par le médecin Léon Kass, professeur émérite de l'université de Chicago. Il discerne quatre bénéfices associés aux vertus de la mortalité<sup>4</sup>, nous les revisiterons ici à notre compte. Dans un second temps, j'examinerai deux situations particulièrement problématiques touchant l'accompagnement de la fin de vie en début de vie, soit ; le spectre de l'obstination déraisonnable et celui de l'infanticide, sous la forme de l'avortement postnatal.

### *L'intérêt et l'engagement*

Pour introduire le bienfait de *l'intérêt et de l'engagement*, le professeur Kaas pose une question intéressante : « Si l'espérance de vie humaine était augmentée d'une vingtaine d'années seulement, les plaisirs de la vie augmenteraient-ils de manière proportionnelle? À bien y réfléchir, rien n'est moins certain. L'allongement de l'existence n'est pas synonyme d'augmentation croissante et indéfinie du plaisir. Quand on y songe notre relation à la durée et à l'intensité des plaisirs qui la jalonne dépend en grande partie de périodes limitées dans le temps, dont chacune offre un point culminant de satisfaction. Il y a l'âge des apprentissages, celui des amours, celui des accomplissements professionnels, etc. ... Kass interroge : « Est-ce que les joueurs de tennis professionnels aimeraient vraiment jouer vingt-cinq pourcent de plus de parties de tennis ? Est-ce que les Don Juan de ce monde se sentiraient mieux parce qu'ils auraient séduit mille deux cent cinquante femmes plutôt que mille ? Combien de parents qui ont connu les joies et les tribulations d'élever une famille jusqu'à ce que le dernier enfant quitte pour l'université aimeraient prolonger l'expérience dix ans de plus ? De même, n'y a-t-il pas lieu de penser que ceux qui trouvent leur satisfaction dans le fait de grimper les échelons professionnels se demanderaient vraisemblablement quoi faire pendant quinze ans une fois qu'ils eurent été, par exemple, président-directeur général de Microsoft, ou membre du Congrès, ou le président de l'Université de Harvard pendant un quart de siècle ? »

Chaque période a son apogée, chaque projet son climax, et peut-être en est-il de même au temps des épreuves ? C'est pourquoi, il est question *d'intérêt et d'engagement*, parce que l'intérêt est un moteur de l'engagement et que l'engagement nourrit l'intérêt. L'intérêt est ce qui donne du goût à la vie, ce qui en fait sa saveur. Sans lui, l'engagement n'est pas vraiment possible. Par contre, l'engagement stimule

---

<sup>4</sup> La source de l'inspiration de mes propos est tirée de « *L'Chaim and its limits : Why Not Immortality ?* » in Kass, Leon, *Life, Liberty, and the Defense of Dignity, The Challenge for Bioethics*, San Francisco, Encounter Books, 202, p. 257-274. La traduction française de ce texte a été assurée par Mathieu Robitaille sous le titre : *Les vertus de la mortalité*.

l'intérêt, il peut en être le catalyseur. Mais le point de vue présenté ici est que la dialectique entre ces deux qualités n'est possible qu'en vertu d'espace-temps limités, de périodes existentielles comportant des fins anticipées et attendues. L'étirement de la période, ou mieux la promesse d'un étirement *ad infinitum* peut engendrer un risque élevé de neurasthénie et d'ennui. C'est dire que les temps prescrits sont des temps finis et que la conscience de cette finitude a quelque chose de positif et de stimulant conduisant à la mise en œuvre d'une existence *intéressée* et *engagée*. Même s'il ne s'agit jamais d'une garantie, il y a là, me semble-t-il, le moteur d'une qualité de vie indéniable.

Pour dire les choses autrement, la perspective proposée incline à envisager l'existence sous le mode d'un continuum ponctué de défis comportant d'assumer la finitude. C'est-à-dire qu'il y a toujours une forme de mort associée à la fin d'une période et la négation de cela conduit sans doute inexorablement à une existence qui tourne en rond.

Mais que dire de soumettre une telle logique à la confrontation du drame de la fin de vie en début de vie ? Il ne saurait être question de laisser planer le spectre d'un moralisme déplacé. Je me permettrai donc ici d'ajouter l'exemple au raisonnement. Cet exemple est réel, il est l'illustration dans la singularité des propos avancés par Léon Kass. C'est l'histoire d'Augustin et d'Aurélié<sup>5</sup>. Les deux sont médecins et parents de trois filles. Leur deuxième fille est décédée en bas âge des suites d'une maladie dégénérative. Je n'insiste pas sur le tragique de l'expérience, vous êtes à même d'en apprécier l'horreur. Mais cette crise profonde a donné lieu à des lendemains intéressants. Je précise une chose importante, qui doit toujours être considérée dans l'approche de l'accompagnement de la fin de vie des jeunes enfants, à savoir que les parents ne se remettront jamais complètement d'une telle perte. La blessure est permanente, mais elle n'est pas pour autant insurmontable. Ainsi, vivre avec cette blessure, aux dires d'Augustin et d'Aurélié aura provoquée un intérêt et un engagement renouvelé pour l'existence. Ils affirment accorder plus d'importance aux liens humains, lui s'est engagé au service des soins palliatifs, sans en faire son activité principale, il a jugé important d'en loger une place dans l'exercice de sa profession. Le temps familial a aussi trouvé une nouvelle profondeur, un intérêt prioritaire. L'engagement de tous est marqué par ce drame. Ainsi, la fille aînée, médecin aussi, fait sa spécialité en pédiatrie, quel choix étonnant !

Faudrait-il en déduire que leur vie d'après est meilleure que leur vie d'avant ? Telle n'est pas la question, car le drame vécu est une figure imposée par le destin et d'aucune façon il n'est voulu ni choisi. Mais dans l'aventure humaine, il est au regard de tous les possibles, l'occasion de choix plus que jamais intéressés et engageants. De cet intérêt et de cet engagement, la vie révèle une saveur surprenante.

---

<sup>5</sup> Il s'agit de prénoms fictifs.

### *Le sérieux et l'aspiration*

Le second bénéfice envisagé concerne le *sérieux* de la vie et la réalisation des *aspirations* : « La vie pourrait-elle être une chose sérieuse et signifiante sans la limite de la mortalité ? Le fait que notre temps soit limité n'est-il pas la raison qui explique que nous prenions la vie au sérieux et désirions la vivre passionnément? Savoir et sentir qu'on ne passe qu'une seule fois, que notre fin est proche, voilà pour plusieurs l'aiguillon indispensable à la poursuite de quelque chose qui en vaut la peine. « Enseigne-nous à compter nos jours », dit le Livre des Psaumes, « afin que nous développions un cœur de sagesse<sup>7</sup> ». Compter ses jours est la condition pour que ces jours comptent. En dépit de leur beauté et de leur jeunesse éternelles, les dieux immortels d'Homère – Zeus et Héra, Apollon et Athéna – vivent une vie plutôt superficielle et frivole ; leurs passions ne s'investissent que de manière éphémère, ici et puis ensuite là. Ils vivent en spectateurs des mortels, qui eux, en comparaison, ont de la profondeur, des aspirations, des sentiments authentiques, et qui disposent par conséquent d'un véritable centre à leur vie. La mortalité fait que la vie a de l'importance.»

Contre la tentation de légèreté exprimée par la description des dieux immortels, notre condition, à nous mortels, n'est-elle pas ce qui donne de l'épaisseur à notre existence, de la prise dans le réel? Pourquoi, lors mêmes que nos sociétés occidentales nous offrent les promesses effectives de longévité et de prospérité, pourquoi nos taux de suicide sont-ils si élevés? N'est-ce pas parce que nous aspirons à autre chose? L'insoutenable vulnérabilité de notre être semble, paradoxalement, offrir le ressort de la réalisation de nos aspirations les plus stables.

J'en veux pour preuve l'exemple de cette étudiante demandant que je lui procure une lettre de recommandation pour son admission à la maîtrise en sciences infirmières. C'était une femme à la mi-quarantaine, inscrite à mon cours de logique à l'Université. On peut dire qu'elle était sérieuse et elle aspirait à compléter des études de deuxième cycle pour œuvrer au près des malades en fin de vie. À la fin de la session de cours, elle m'a demandé si je voulais bien la recommander dans le processus de sa demande d'admission. J'acceptai avec plaisir et j'en profitai pour interroger ce qui la motivait à entreprendre de telles études à un âge beaucoup plus avancé que la moyenne. Elle me répondit aimablement et sans détour. Elle me raconta que quelques années auparavant, elle menait une existence paisible, entourée de l'amour de son époux et des ses trois enfants. La vie de la famille se déroulait sans

encombre particulière. Les enfants grandissaient normalement, la carrière de son mari et la sienne évoluait de façon convenable, bref ils vivaient une vie tranquille et douce, dans la force de l'âge. Puis, un drame survient. À la faveur d'une visite médicale de routine, cette dame apprend qu'elle est atteinte d'une forme de cancer virulent. Il ne lui reste que quelques mois à vivre! Elle m'explique le choc, la révolte et la remise en question que cela provoque. Elle me dit surtout comment tout bascule et transforme radicalement les perspectives comme les priorités. Soudain, il y a urgence de privilégier les liens humains, de parler, de ne plus remettre au lendemain. À peine est-elle engagée là-dedans, volte face! Elle apprend qu'elle a été victime d'une erreur médicale. Elle n'a rien, elle est parfaite santé. Ce qui est intéressant, c'est la suite. Il n'y aura plus de retour possible à la vie d'avant. Elle a côtoyé l'imminence de la mortalité et elle s'engage, elle accompagnera l'autre confronté à cette même imminence. Elle est en sursis, comme nous tous, mais son existence est plus sérieuse, elle mord d'avantage dans la vie et sa vie est plus belle que jamais, m'assure-t-elle. N'y a-t-il pas quelque chose de similaire dans le témoignage de ceux et celles qui consacrent leur vie aux soins des mourants? « Une vie sans examen ne vaut pas la peine d'être vécue » affirmait Socrate à l'issue du procès le condamnant à la peine de mort. Peut-être trouvons-nous ici la mesure de son propos? Si on ne se remet jamais complètement de la mort d'un enfant, il n'est pas certain que cette mort soit sans bénéfice, pour ceux qui restent.

Si un tel drame nous plonge tous dans la conscience de notre vulnérabilité aux limites de l'insoutenable, cela confronte au sérieux de la vie. Mais je m'empresse d'ajouter qu'assumer le sérieux de la vie, n'a rien à voir avec l'« esprit de sérieux », sorte de posture chagrine et besogneuse. Il s'agit plutôt, ancré dans la précarité de nos existences, d'incarner notre aspiration au bonheur. Le bonheur est un acte affirmait Aristote. C'est quelque chose qui dépend en bonne partie de nous. Être conscient que la vie est courte nous met en tension de vivre et de chercher à bien vivre. C'est notre aspiration la plus profonde.

### *La beauté et l'amour*

Dans le scénario habituel au quotidien vécu en maison de soins palliatifs, l'accompagnement assisté révèle des espaces de clartés surprenantes. Si on se fie aux statistiques tant canadiennes que françaises, il semble que l'expérience vécue par l'ensemble des membres des communautés palliatives évoque un bonheur relatif plus grand que dans n'importe quelle autre forme d'organisation sociale. Pour dire les choses plus simplement, ce sont des lieux, à ce qu'il semble, où il fait bon vivre lors même qu'on y meurt fréquemment. « La mort, dit le poète, est la *mère de la beauté*<sup>6</sup>. Ce qu'il veut dire n'est pas facile à expliquer. Peut-être veut-il dire que seul un être mortel, conscient de sa mortalité et de la vulnérabilité de

---

<sup>6</sup> Il s'agit du poète américain Wallace Stevens.

toutes les choses naturelles, est poussé à produire de beaux artefacts, des objets qui dureront, des objets qui ne seront pas sujets à périr comme l'est leur artisan, de beaux objets qui dévoileront et embelliront un monde qui a besoin d'embellissement, de beaux objets pour d'autres êtres mortels qui peuvent apprécier ce qu'ils ne peuvent pas faire eux-mêmes en vertu d'un goût pour le beau, un goût peut-être lié à la conscience de la laideur de la dégénérescence. ... Ou le poète veut-il dire non pas que le beau est beau parce que mortel, mais que notre appréciation de sa beauté dépend de notre appréciation de la mortalité en nous ? L'amour ne s'élève-t-il pas en présence du beau justement parce qu'il reconnaît qu'il (et nous aussi) n'existera pas toujours ? Notre mortalité n'est-elle pas la cause de notre appréciation plus grande du beau et du valeureux, du fait que nous les chérissons et les aimons ? Dans quelle mesure un « humain » qui ne connaîtrait pas la mort pourrait-il aimer quelqu'un d'autre ? »

C'est une question mystérieuse et intrigante, n'est-ce pas ? C'est une drôle de liaison, celle de l'éphémère comme moteur du beau ou celle de la conscience de la mortalité comme cause de l'amour ? Mais à bien y songer, le mot du poète trouve un sens. Beauté et amour cheminent ensemble dans l'éphémère. C'est d'abord vrai via nos expériences tangibles. Toutes nos œuvres que nous souhaitons et voulons pérennes sont soumises à la fragilité du temps qui passe. Elle nécessite notre affection, notre attention. Il faut les entretenir, voire les restaurer. Elles s'usent et sans le souci du soin, elles disparaissent. N'en va-t-il de même pour les beautés naturelles ? La beauté dont nous souhaitons désespérément la présence nous oblige et engage notre affection. Ainsi, nos jardins, notre environnement en général et même nos corps n'échappent pas à cette règle. La conscience de leur fragilité nous force, en quelque sorte, à les entretenir, à lutter pour mettre en valeur leur beauté. Mais tout cela en sachant bien que la dégradation est inévitable. Curieux paradoxe ! C'est dans le renoncement à la stabilité, à la fixité des choses que notre amour s'épanouit et se raffine. Ce serait donc une vérité profonde de notre humanité d'affirmer que *la mort est mère de la beauté*.

Comme nous sommes à Besançon, terre natale de Victor Hugo, je me demande si mon propos ne trouve pas un exemple éloquent dans cette œuvre, d'une esthétique sans pareil, que sont *les Contemplations* ? Sans la mort tragique de Léopoldine, sans la douleur causée par ce drame, pourrions-nous jouir de ce monument de la littérature française ? Si la réponse n'est pas évidente, la question mérite d'être posée. En tous cas, la lecture de cette œuvre apparaît comme un témoignage vibrant aux vertus de la mortalité, à l'espoir et à l'amour par delà la finitude de l'existence. Et, il y a de la beauté dans la façon de dire son malheur. La grandeur de cette esthétique dépasse la singularité du malheur immédiat, elle est offerte en partage à toute l'humanité. Écoutons le poète exprimant sa douleur après la mort de sa fille :

« Demain, dès l'aube, à l'heure où blanchit la campagne,  
Je partirai. Vois-tu, je sais que tu m'attends.  
J'irai par la forêt, j'irai par la montagne.  
Je ne puis demeurer loin de toi plus longtemps.

Je marcherai les yeux fixés sur mes pensées,  
Sans rien voir au dehors, sans entendre aucun bruit,  
Seul, inconnu, le dos courbé, les mains croisées,  
Triste, et le jour pour moi sera comme la nuit.

Je ne regarderai ni l'or du soir qui tombe,  
Ni les voiles au loin descendant vers Harfleur,  
Et, quand j'arriverai, je mettrai sur ta tombe  
Un bouquet de houx vert et de bruyère en fleur »

Beauté et amour s'embrasse aux heures de la mortalité partagée, ce qui fera dire à Hugo, dans les *Misérables* :

« Vous qui souffrez parce que vous aimez, aimez plus encore. Mourir d'amour, c'est en vivre. Aimez. Une sombre transfiguration étoilée est mêlée à ce supplice. Il y a de l'extase dans l'agonie.<sup>7</sup> »

### *La vertu et l'excellence morale*

Le dernier bénéfice présenté par Léon Kass suggère la quête de la vertu et l'excellence morale. C'est une façon de discourir sur la beauté intérieure. Là encore la mort est *mère de la beauté*. L'injonction exprimée dans l'extrait précédemment cité des *Misérables* en est une invitation : « Être mortel [écrit Léon Kass] signifie qu'il est possible de donner sa vie, non seulement à un moment précis, comme par exemple sur le champ de bataille, mais aussi lors de toutes ces autres occasions où nous sommes capables de nous élever au-dessus de notre attachement à la survie. Par le courage moral, l'endurance, la bonté d'âme, la générosité, le dévouement pour la justice – incarnés dans des actes grands et petits –, nous nous élevons au-dessus de notre simple condition en donnant du temps précieux de nos vies pour le noble, le bien et le sacré. Nous nous délivrons de la peur, des plaisirs corporels ou de notre attachement à la richesse – toutes choses qui sont largement liées à la survie –, et en accomplissant des actes vertueux nous surmontons le poids de nos besoins. Or, à cette fin, la noblesse, la vulnérabilité et la mortalité sont des conditions nécessaires. Les immortels ne peuvent faire preuve de noblesse. »

---

<sup>7</sup> Hugo, Victor, *Les Misérables*, t. 2, 1862, pp. 134-135.

On comprend bien ici que la grandeur de l'être humain s'inscrit dans sa capacité à assumer sa mortalité pas seulement au regard de la fin de vie mais d'abord et avant tout en fonction de la conscience de ses limitations, au regard de ce qu'il convient de nommer la mort ontologique pour la distinguer de la mort physique.

Les grecs envisageaient la mort selon deux figures : Méduse la Gorgone, et Thanatos. La première est l'incarnation de la mort physique, elle est horrible, dégoûtante et nul ne sait la regarder en face sans être « médusé », sans être pétrifié sur place. C'est cette mort, dans son aspect le plus affreux, que les hommes ne peuvent pas rendre intelligible, qu'ils ne comprennent pas. Comment les êtres jeunes, beaux, voire des enfants, qui ont leur individualité peuvent à un moment disparaître et il n'y a plus rien ? C'est impensable. Et la tête de la Gorgone traduit cette horreur de l'indicible, de l'impensable, de l'irreprésentable. Un être qui est quelque chose, qui se dissout, qui devient rien. Un être que l'on a vu vivant qui devient un cadavre glacé et ensuite qui se putréfie.

La seconde figure de la mort est celle apprivoisée, humanisée. Elle est la capacité de l'homme à *s'élever au dessus de notre attachement à la survie* comme dit Léon Kass. C'est la figure de Thanatos. Il n'est pas repoussant. C'est la mort civilisée par des rituels funéraires, par des exercices de commémoration. Et les Grecs ont essayé, dans leur politique, pour intégrer la mort à la vie cultivée, d'imaginer cette l'immortalité en gloire. Thanatos représente un peu ça. Je veux dire quand il y a des images de Thanatos, ce n'est pas quelque chose évoquant l'indicible et que l'on ne pourrait pas figurer. On le voit. Il y a un vase très connu où l'on représente Thanatos et son frère Hypnos. Et déjà l'idée que l'on a affaire à deux frères, Hypnos, le sommeil, bien sûr, mais en même temps ce n'est pas un personnage terrifiant. Ils font couple, ils sont deux frères. Ils sont représentés venant sur le champ de bataille pour enlever de ce lieu le cadavre de Sarpédon, le fils de Zeus, qui est mort et qu'il faut transporter chez lui pour qu'on lui fasse les funérailles qui conviennent. Comment est-ce qu'on les imagine ? Ce n'est plus comme Méduse, cette espèce de monstre avec ses yeux exorbités, sa barbe et ses dents d'animaux, sa langue projetée comme un sexe au dehors, non pas du tout. Ce sont deux magnifiques guerriers en tenue de combat, avec un casque, avec la cuirasse, des gens dans la force de l'âge. Ils sont beaux en gloire comme le mort qui est mort dans de bonnes conditions, héroïque sur le champ de bataille. La formule qu'il y a dans l'Iliade, c'est « Tout est beau dans le cadavre d'un jeune homme qui a été tué dans ces conditions. », *panta kala*, tout est beau. Tout sied, tout convient à ce cadavre. Et ce Thanatos, lui aussi, en lui tout est beau, tout convient. C'est la mort héroïque.

Mais qu'est-ce que cela a à nous dire encore aujourd'hui ? Que nous devons mourir en héros ? Que nous devons exiger des parents d'enfants en soins palliatifs de jouer les héros ? Non pas du tout, mais je

propose que la sagesse grecque exprimée ici suggère une réflexion vigoureuse autour des conditions d'une belle mort. Dans le mythe, on peut discerner une mort accompagnée. Thanatos et Hypnos sont penchés sur le cadavre de Sarpédon, ils l'accompagnent. Une mort humanisée est une mort accompagnée. Cet accompagnement débute avant, se poursuit pendant et continue après le trépas. Cet accompagnement est aussi le lieu d'un combat. N'est-ce pas l'origine grecque du mot « agonie », qui signifie littéralement « combat » ? Voilà pourquoi la figure de la mort civilisée se présente sous les traits du combattant et voici pourquoi Thanatos est un guerrier.

En un sens Méduse et Thanatos sont des représentations diamétralement opposées, mais elles se complètent aussi. Elles pointent le champ de bataille, l'espace du combat. Il ne s'agit pas du combat physique, puisqu'il est perdu d'avance. Il s'agit du combat ontologique, celui contre la peur, contre la peur de mourir et de voir mourir. Mais le bénéfice décrit par Léon Kass s'inscrit dans le fait de cultiver le courage d'avoir peur. Une vertu personnelle et politique à acquérir chez tous les accompagnants de la fin de vie. Cette disposition est une manière d'être, une voie moyenne entre la témérité et la pusillanimité.

L'agonie, même celle de l'enfant, contient sa part de beauté. C'est un « kakon kalon », un *mal beau*, où une beauté intrinsèque, une beauté éthique, se dessine par delà l'aspect extérieur, la laideur inesthétique des corps qui se déforment et se disloquent. C'est ce qui a fait dire à Aristote que si nous supportons les périls « ce n'est ni par ignorance, ni par plaisir, mais parce que c'est beau, étant donné que si ce n'était pas beau mais insensé, on ne les supporterait pas, car ce serait honteux.<sup>8</sup> » Voilà une remarque surprenante, mais combien intéressante. Encore une fois, je complète par un exemple. L'an dernier, j'ai été invité à prendre part à un exercice singulier. On m'a demandé de participer à l'évaluation finale d'un groupe d'étudiants en productions télévisuelles et cinéma. Il s'agissait de simuler un débat concernant la question de l'euthanasie sur un plateau-école où étaient réunis divers participants, dont moi-même. Je précise que la simulation concerne l'aspect télévisuel, mais intervenants et discussions n'avaient rien de fictif et nous étions tous concernés par le sujet. Une vingtaine de minutes avant le début de l'examen, je partageais une loge avec une dame, dont le fils était décédé quatre ans plus tôt à l'âge de onze ans, des suites d'une longue maladie. Cette expérience vécue justifiait sa présence sur le plateau, et en attendant d'être conviés à prendre place, elle me confia, et ce sont ses mots exacts, que : « cette période de son existence avait été la plus douloureuse, mais sans doute aussi, la plus belle ».

Affronter la mortalité, surtout celle des enfants, est on ne peut plus médusant, mais il y a l'occasion d'une manifestation du bien humain dans la beauté des liens solidaires qui s'expriment, dans l'expression du

---

<sup>8</sup> Aristote, *Éthique à Eudème*, 1230a, 30.

courage effectif devant l'adversité. Il me semble qu'il y a là un terreau fertile, il me semble que le milieu des soins palliatifs en témoigne avec éloquence.

Tout l'argumentaire proposé par Léon Kass culmine et se résume ici. L'intérêt et l'engagement, le sérieux et l'aspiration, la beauté et l'amour, la vertu et l'excellence sont des bienfaits associés à notre condition mortelle et ils sont, du coup, une invitation à assumer notre humanité. C'est une façon de se « soucier du *bien-être* de notre âme et pas seulement du prolongement de notre existence. « Si nous avons besoin de sage femme à nous mettre au monde [suggérait Montaigne], nous avons bien besoin d'un homme encore plus sage à nous en sortir.<sup>9</sup> » On me permettra encore d'ajouter l'exemple à la réflexion. En, 2005, j'ai eu la chance, je dis bien la chance, d'accompagner la fin de vie d'un jeune garçon, décédé à l'âge de neuf ans. Ses parents sont des amis. Lui est médecin et elle est ostéopathe. Je n'entrerai pas dans tous les détails, mais j'invoque cette expérience pour faire part d'une intuition. Quand je songe à cet épisode et à l'effet que cet évènement a eu sur nous. J'ai l'impression que la mort des enfants, au surplus de celle des adultes, a quelque chose, comment dirais-je, de particulièrement surprenant. C'est-à-dire que l'enfant semble accepter son état avec plus de simplicité que l'adulte. Il s'en trouve une sérénité et une actualisation du détachement dont nous avons à apprendre. Aristote suggérait que les philosophes les meilleurs sont ceux qui ont gardé l'étonnement des enfants à l'âge des « pourquoi », plus ou moins entre 4 et 11 ans. Il y a dans l'accompagnement des enfants, pour les accompagnants eux-mêmes, la mise en présence de maîtres et de guides ? C'est, pour le moins, dans le jeune âge que le rapport à la vulnérabilité est le plus désarmant et que se délivrent les forces de ressources humaines étonnantes. Si Montaigne pensait à Socrate et à son art d'accoucher les esprits pour nous aider à mourir, je suggère d'y ajouter la sagesse des enfants face à la mort, comme médiateurs à l'égard de nos propres angoisses.

En tous cas l'argumentaire de Kaas plaide en faveur de tels bénéfiques. « L'agonie n'est pas la *fin*, mais la lutte pour la fin, vers la fin; à cette lutte nous participons, aidant le moribond à lutter (comme dit Heidegger, nous n'assistons pas à la *mort*, nous assistons le *mort*), à moins que, frappés de stupeur, nous ne soyons résumés dans l'attente horrible que la *mort* vienne enfin rompre de son silence et de sa paix le tumulte de l'agonie : autre chose est le *dernier* acte, autre chose le dénouement<sup>10</sup>. Dans notre désir de soutien et de compassion au service de la fin de vie en début de vie, cultiver les vertus de notre condition mortelle est une disposition à ménager, par delà le dernier acte, un espace-temps où les dénouements nous grandissent et nous élèvent.

---

<sup>9</sup> Montaigne, *Essais*, III, 9.

<sup>10</sup> RICOEUR, Paul, *Philosophie de la volonté*, 1949, p. 432.

### *La vulnérabilité insoutenable ...*

Mais encore, tout ceci est bien joli, mais est-ce réaliste ? Ne s'agit-il pas d'une fuite ? N'y a-t-il ici qu'une sorte de rationalisation, au demeurant consolante, mais nous éloignant de faire face à la singularité des drames? Cette préoccupation pour le bien de l'âme n'est-elle que pure chimère? Après tout la prise en charge de la fin de vie en début de vie est d'abord et avant tout une affaire médicale. Après tout, ne sommes-nous pas que des animaux comme les autres, un peu plus sophistiqués certes, mais dont toute la vie se résume à « être là », à éviter les dangers comme la douleur et à rechercher les plaisirs immédiats? Ainsi n'est-il pas avisé de congédier les réflexions philosophiques sur le bien humain au profit d'une mise en œuvre des conditions de réalisation, toujours plus efficace, des soins du corps et du contrôle de la douleur ? Certains le pensent. Pour le moins, il y a quelque chose d'irrésistible à répondre par l'affirmative à une telle question. Qui ne louera pas, ni n'encouragera pas, moi le premier, les bienfaits du progrès médical ? De façon éminemment pragmatique, comment ne pas préférer une réflexion sur les vertus des bénéfiques de la médecine plutôt qu'une réflexion sur les vertus de la mortalité ? Certains le pensent aussi, mais c'est risqué.

Ceci dit, j'apporte tout de suite une précision. Comme on dit souvent : « personne n'est contre la vertu » et on pourra me reprocher de poser un faux problème en opposant philosophie et médecine, comme je viens de la faire. En effet, nul n'est obligé à nier l'une par l'autre. On soutiendra, sans controverse majeure, la coexistence des deux modes de penser au sein de nos sociétés et tout est bien ainsi. Je raffinerai donc mon point de vue en suggérant que la simple reconnaissance de la présence ne suffit pas. La préférence est un indicateur de l'importance et l'enjeu réel se situe à ce niveau. Le temps dévolu à la recherche et au développement des techniques biomédicales destinées aux soins du corps occulte la part de temps impartie aux réflexions sur le bien humain et les vertus de la mortalité. La constatation de ce déficit justifie dans les faits, le jugement fondé sur le principe. D'autre part, il faut reconnaître, qu'à bien des égards, les efforts de réflexions sont menés en vase clos, sans dialogues ni coopérations réels. C'est un autre constat donnant du poids à ma question initiale. Cette précision faite, je m'empresse de souligner, comme à rebours, que la France est la nation qui prodigue le plus d'efforts tendant à lier philosophie et soins de fin de vie. Votre tradition culturelle le prouve et ma présence ici ce soir en est un signe. J'en suis reconnaissant et je discerne un encouragement prometteur pour l'avenir.

Mais revenons à nos moutons. La tendance lourde à médicaliser la mort l'emporte toujours. Cette orientation se fait particulièrement sentir si on envisage le phénomène à l'égard de la mort des enfants. En effet, l'insoutenable vulnérabilité de leur être exacerbe les problèmes éthiques et politiques touchant les limites des pratiques médicales en fin de vie. Des problématiques comme celle de l'obstination déraisonnable ou celle de l'euthanasie sont envisagées avec une acuité sans pareil. Je propose de les examiner ici et d'offrir, du coup, une prise au dialogue entre nous.

### *L'obstination déraisonnable en fin de vie au début de la vie*

La question de l'obstination déraisonnable, ou de l'acharnement thérapeutique comme nous l'appelons encore au Québec, est particulièrement délicate lors même qu'elle implique la mort des enfants et plus particulièrement celle des nouveaux nés. Comment juger du comportement des soignants ou de celui des parents dans la prise en charge des traitements appropriés et de l'accompagnement adéquat de ces situations extrêmes? Plus que toute autre circonstance affectant le milieu des soins palliatifs, l'accompagnement des petits est soumis à la plus haute des tensions affectives. C'est sans doute là, le vecteur le plus prégnant rendant difficile l'exercice du soutien et de la compassion. Comment discriminer les peurs des désirs? Comment être certain d'être bien compris dans l'écoute de la souffrance d'une mère et/ou d'un père confrontés à la perspective du spectre d'une survie menacée de handicap? Comment être convaincu d'avoir bien écouté? Comment être certain que les protocoles de soins, possiblement bien suivis par l'équipe soignante, ne sont pas perçus comme de l'obstination déraisonnable, malgré tout? À toutes ces questions et aux autres qui couvent, il ne peut jamais y avoir de certitude complète, sinon peut-être celle d'affronter le désarroi et la peur.

Dans le *Figaro* on pouvait lire récemment : « Les parents du petit Titouan iront «jusqu'au bout». Cinq mois après le décès de leur enfant né prématurément en août dernier, ils ont décidé d'attaquer en justice le CHU de Poitiers qui a pris en charge leur enfant. Pour eux, Titouan a été victime d'«acharnement thérapeutique» et c'est le CHU de Poitiers qui en est responsable. Ils affirment que l'équipe médicale n'a jamais tenu compte de leur avis et qu'elle s'est acharnée sur leur petit, né au bout de 25 semaines et demie de grossesse, soit près de quatre mois avant le terme. ... Finalement, le 18 septembre, l'état de santé de Titouan se dégrade brusquement et l'enfant décède en soins palliatifs, 18 jours après sa naissance. ... Pour sa part, le CHU a toujours soutenu que «la réflexion avait été conduite dans la sérénité» et que «les parents avaient toujours été informés des différentes étapes qui avaient jalonné la réflexion de l'équipe

médicale».<sup>11</sup>

Ce cas de figure n'est pas évoqué pour faire un procès d'intention aux uns ou aux autres. Mais il est représentatif de la complexité de la « haute tension affective », à laquelle je fais allusion. Pour les parents de Titouan, il est fort à parier que les procédures légales entamées ne régleront rien. L'argent espéré, s'il est obtenu, de même que le sentiment d'avoir contribué à un quelconque bien public à l'égard d'autres parents éprouvés ne compenseront pas la perte de leur fils, bien entendu. Mais je suggère que sera accolé à leur peine un symptôme post-traumatique hérité de la confusion ressentie lors de leur séjour à l'hôpital, ce malaise s'ajoutant de surcroît. Et puis, c'est *mutatis mutandis* pour l'équipe soignante. Même si on présume que tous ont agi selon ce qui devait. Même s'ils sont rassurés par l'avis de divers comités d'éthique, le sentiment d'échec à l'accompagnement ne risque-t-il pas de persister?

Je cesse sur le champ de jouer les psychologues et je recentre mon propos. Ce que je veux exprimer, c'est que la charge affective énorme relative à l'accompagnement de la fin de vie en début de vie propulse littéralement les risques de malentendus concernant l'obstination déraisonnable. Il faut en être conscient. Mais qui plus est, je vois se dessiner l'importance de la réflexion suggérée précédemment sur les vertus du courage d'avoir peur. En effet, les soins de fin de vie en début de vie ont ceci de particulier qu'ils s'inscrivent dans un continuum de soins où la confusion peut surgir de la crainte qu'un acharnement thérapeutique cause le prolongement d'une existence, dont l'avenir s'annonce éminemment problématique pour elle-même comme pour autrui. Les vieillards ne peuvent survivre longtemps, mais les enfants le peuvent. Or, je pense que la conscience de cela joue un rôle de premier plan dans l'accompagnement palliatif des enfants. Leurs parents doivent assumer et traverser la peur d'une vie chamboulée par le handicap de leur enfant, et ce, souvent au même moment où il entrent en unité de soins palliatifs. N'est-ce pas ce qui rend le spectre de l'acharnement thérapeutique plus terrifiant?

Mais le courage d'avoir peur trouve sa raison d'être. Il nous convie à accepter la vulnérabilité, la précarité et l'incertitude. En bout de ligne, toute la question de « l'obstination déraisonnable » se heurte à la réflexion proposée par Léon Kass. La plus grave de toutes nos « obstinations humaines » reste celle qui voudrait nous dégrever de la conscience de notre condition mortelle en induisant en nous, l'illusion du contrôle et de la maîtrise de nos existences. La tentation d'acharnement médical n'en est qu'une modalité particulière.

---

<sup>11</sup> <http://www.lefigaro.fr/actualite-france/2015/02/05/01016-20150205ARTFIG00178-l-hopital-de-poitiers-poursuivi-pour-l-acharnement-therapeutique-de-titouan.php>

*« L'avortement post-natal » en fin de vie au début de la vie*

La question de l'euthanasie trouve aussi un écho percutant relativement aux questions de fin de vie en début de vie. Si « l'obstination déraisonnable » confronte au fantasme du contrôle et au prolongement de la vie *ad infinitum*, celui de l'euthanasie concerne la démesure à la prétention d'autonomie et à celle de défier l'interdit. Dans les deux cas nous jouons aux dieux, soit en lorgnant sur leur immortalité, soit en enviant la toute puissance de leur pouvoir de légiférer.

C'est pourquoi, la question du recours à l'euthanasie ou à « l'aide médicale à mourir » comme nous avons eu, au Québec, la sottise de la désigner, est d'abord et avant tout une question politique, un problème de philosophie politique. Pourquoi? Parce que tout acte d'euthanasie est un acte relatif à la loi, et soulève la question de la justice. C'est une problématique obligeant à une reconfiguration constante du rapport à l'interdit de porter atteinte à la vie d'autrui. C'est un sujet fascinant pour l'apprenti philosophe que je souhaite être.

Mais ce qui nous occupe ce soir, c'est la configuration de la question à l'égard des soins palliatifs pédiatriques. Vous me permettrez encore une constatation préalable. Quand je songe à ces perspectives extrêmes représentées par la possibilité de l'acharnement thérapeutique ou de l'euthanasie, je discerne un rapport similaire à la représentation cosmologique de l'expansion et de la contraction de l'univers. Il me semble que ce modèle de l'histoire de l'univers, même s'il est parfois contesté, a tout de même quelque chose à nous dire de notre rapport à l'existence. À partir du « big bang » de notre naissance, s'installe en nous, à la faveur des promesses technoscientifiques de longévité accrue, une impression d'étirement de notre vie, dont l'échelle a quelque chose de cosmique. Je veux dire par là que nous posons sur nous-mêmes un regard similaire à celui entretenu en face du cosmos. Nous sommes finis comme lui, mais le terme nous semble si éloigné dans le temps que c'est presque que comme si ça ne finira jamais. Par contre, à partir du moment où la limite se fait sentir nous entrons en phase de contraction accélérée, nous anticipons la fin de vie comme un « big crunch ». Tout se précipite et s'effondre à la vitesse grand « V ». C'est dire que nous entrevoyons le temps de la fin de vie comme une sorte d'effondrement précipité. Il est clair qu'en fin de vie nous nous effondrons, mais l'accélération et la précipitation du rapport au temps de mourir m'apparaît très inquiétant. Nous vivons peut-être dans une espèce de schizophrénie surprenante où la fin de notre existence nous trouve interloqué, ce qui est normal, mais plus encore qu'elle ne devrait. Cette comparaison, comme toute comparaison est boiteuse, mais elle me semble éclairante et je la soumets à votre examen. C'est sans doute un argument important favorisant une réflexion sur les vertus de notre

condition mortelle pendant notre phase expansive pour préparer le temps de l'effondrement, à vous d'en juger.

Quoi qu'il en soit, le mal être que je tente d'exposer ici à l'égard de l'euthanasie chez les enfants, s'inscrit bien dans cette logique. De manière générale la solution euthanasique apparaît comme une précipitation de la fin de vie court-circuitant le temps de l'accompagnement jusqu'à la toute fin. Ce qui donne du poids à cette assertion, c'est la grande réticence observée dans les milieux de soins palliatifs à l'égard de la pratique de l'euthanasie, et ce, contre l'expression des perceptions véhiculées par les sondages d'opinion. Mais la pression de la précipitation s'exerce dans une sorte de fatalité convenue. J'en veux pour preuve, l'étonnant concept mis de l'avant par deux philosophes d'origine italienne, Alberto Giubilini et Francesca Minerva<sup>12</sup>. En 2012, ils proposaient la possibilité d'introduire dans la pratique des soins, ce qu'ils ont nommé : « l'avortement post-natal ».

C'est une drôle de créature, cet oxymore! Car tout avortement par définition est antérieur à la naissance. Or ici, appliquer la logique du droit reconnu de disposer des embryons pour l'étendre au nouveau-né, cela a quelque chose de surréaliste. Pourtant leur argumentaire table sur le flou au regard du statut de la personne. Ils avancent que si l'interruption médicale de grossesse permet d'éliminer un enfant in utero jusqu'à l'accouchement, pourquoi quelques heures après la naissance ne pourrait-on pas faire de même? Leur cohérence tient la route, si nous n'arrivons pas à définir ce qu'est une personne humaine et à quel moment précis nous devenons sujet de droits. Eux le font et ils suggèrent que la « personne » est : « *un individu capable d'attribuer sa propre existence à au moins une valeur fondamentale, celle d'avoir conscience qu'être privé de son existence et qui représente une perte pour elle*<sup>13</sup> ». Plus encore, ils réclament d'accepter ce repère pour le bien des parents au motif, cette fois, de pourvoir à leur intérêt en éliminant leur nouveau-né en bonne santé, pour les mêmes raisons qu'un avortement, pour des considérations économiques, sociales ou psychologiques.

Je n'irai pas plus loin dans l'examen de cette question. Elle est complexe et le temps manque. Si le cœur vous en dit, nous pourrions y revenir lors de la discussion. Mais je souligne que cette proposition accentue la pression sur la question de la fin de vie en début de vie. De cela aussi il faut tenir compte. L'avortement postnatal est une métamorphose de l'infanticide et de l'euthanasie néonatale<sup>14</sup>. Cela s'inscrit dans le prolongement de l'exercice d'une autonomie décisionnelle repoussant sans cesse les limites politiques.

---

<sup>12</sup> Voir l'article : <http://www.dailymail.co.uk/news/article-2108433/Doctors-right-kill-unwanted-disabled-babies-birth-real-person-claims-Oxford-academic.html>

<sup>13</sup> [http://www.genethique.org/sites/default/files/LETRE\\_GENETHIQUE%20\\_148\\_avril\\_2012.pdf](http://www.genethique.org/sites/default/files/LETRE_GENETHIQUE%20_148_avril_2012.pdf)

<sup>14</sup> L'euthanasie néonatale est reconnue licite au Pays-Bas en vertu du protocole de Groninger de 2002.

Cela s'inscrit aussi dans une vision de la qualité de vie, dont le débat philosophique est toujours à faire. En tous cas, là encore, la réflexion de Léon Kass peut nous aider. Curieusement les arguments déployés pour justifier l'avortement post-natal concernent le rapport à la conscience de notre condition mortelle et au fait que cela pourrait être perçu seulement comme une perte. Mais peut-être, comme le veut la réflexion de Léon Kass, y a-t-il là plutôt une vertu et un gain, qui sait?

L'insoutenable vulnérabilité révélée par de la souffrance et de la mort des petits ne fait qu'éveiller notre propre vulnérabilité à nous adultes. De cela nous n'avons pas intérêt à nous dérober. C'est ce que j'appelle de mes vœux.

### *Épilogue...*

Quels seront donc mes mots de la fin aux maux de la fin de vie en début de vie ? Je me rallie au mot de Cicéron : *philosopher c'est apprendre à mourir*. Dans tout l'effort de penser la fin de vie en début de vie, je plaide pour l'éducation. Je crois fermement que ce qu'il convient de nommer une authentique culture palliative ne saurait faire l'économie d'une réflexion sur les vertus de la mortalité. C'est ce que j'ai voulu transmettre en présentant le point de vue de Léon Kass. L'examen de ses bénéfices à la conscience de notre condition mortelle ne constitue pas un point d'arrivée, mais bien un point de départ pour votre réflexion personnelle. À mon avis, la formation de ceux et celles qui ont généreusement accepté de mettre leur labour au service de l'accompagnement des mourants doit intégrer la rencontre avec ce mode singulier de compréhension qu'offre la philosophie. « Confrontés aux défis moraux croissants posés par les progrès de la science et des technologies biomédicales, résistons au chant des sirènes qui nous promet de vaincre le vieillissement et la mort. Appelons-en à l'antique sagesse », incarnée dans l'invitation de Cicéron.

Mais par delà le souhait, je m'en voudrais de ne pas fournir un moyen. Il est risqué de faire l'éloge de la philosophie sans divulguer des moyens de la pratiquer. Je suis de ceux qui pensent que philosopher c'est éprouver l'art de la conversation. C'était le *pragma* de Socrate et de bien d'autres à sa suite. Aujourd'hui prolonger cet art consiste à converser autour d'une œuvre. Je propose, et c'est ce que je ferai au Québec en octobre prochain, de réunir un petit groupe de personnes autour d'une œuvre marquante du fond culturel occidental, par exemple *Antigone* de Sophocle. Tous les participants : médecins, infirmières, psychologues, professeurs de philosophie, bénévoles ... auront lu le texte et nous dialoguerons avec Sophocle sur le respect des cadavres, sur le respect de l'autorité, sur le rapport à la loi. Pour avoir maintes fois fait l'expérience de cela, je suis intimement convaincu des bénéfices de l'exercice. Cela ouvre des horizons, nourrit l'âme et a un impact énorme sur la vie des accompagnants. À ceux et celles qui

pourraient croire que ce type de groupe de discussions ne sert à rien, je réponds, sans hésiter que c'est un rien qui change tout.

Comme pour l'accompagnement de la mort de nos enfants, le retour réflexif sur notre condition mortelle n'induit pas tant la déprime, qu'un renouvellement du goût de vivre. Tel est le paradoxe et le mystère. Augustin d'Hippone, prétendait que la femme et l'homme accomplis et épanouis le sont à la faveur de la méditation dans une solitude consentie ou de l'éducation libérale. Sans la mise en oeuvre personnelle et volontaire de ces moyens, l'existence nous trouve fort dépourvue à l'heure de l'épreuve. Ainsi, avait-il recours à une analogie pour exprimer cela. Il suggérait notre rapport à l'existence et au monde sous l'angle de l'observateur d'une mosaïque. Sans le retour réflexif dont nous tentons de justifier la pertinence, nous serions semblables à des esthètes piégés par la proximité du tableau à apprécier. Nous serions absorbés par le détail et submergé par le souci. Manquant de recul, nous manquons l'occasion de saisir la beauté du tout : « La principale cause de cette erreur, [écrivait-il] c'est que l'homme est inconnu à lui-même. Et pour se connaître il a besoin de s'habituer longtemps à se retirer de ses sens, à replier son esprit sur lui, à se maintenir à l'intérieur. Ceux-là seuls y parviennent qui soignent dans la solitude les plaies de certaines opinions dont nous frappe le quotidien de la vie, ou qui les guérissent par le secours des études libérales.<sup>15</sup> » Ma proposition est donc une invitation à l'éducation libérale.

La philosophie qui interroge et spéculé œuvre souvent trop éloignée de la complexité vécue dans les lieux de soins, mais l'accompagnant qui est engagé au service du soin, souvent se perd dans les dédales des interrogations et des problèmes.

Le philosophe et l'accompagnant ne boitent pas du même pied. Ainsi se soutiennent-ils l'un l'autre malgré tout et leur boiteuse condition s'achemine-t-elle vers une meilleure compréhension du vrai, du bien et du beau pour eux-mêmes comme pour toute l'humanité. C'est ce que je vous souhaite en vous remerciant de m'avoir écouté.

*Louis-André Richard*

Professeur de philosophie

Besançon, 23 juin 2015

---

<sup>15</sup> Augustin, *De l'Ordre*, I, 3.