

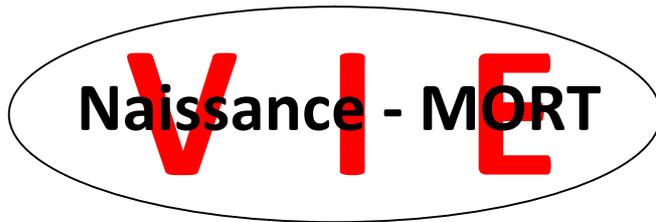
# Congrès Soins palliatifs Montréal

5 mai 2013

## ***Nouveau regard sur la « mourance » par analogie avec la naissance***

par Lydia Müller, psychologue-psychothérapeute FSP, Genève, Suisse  
[www.entrelacs.ch](http://www.entrelacs.ch)

Rentrons toute de suite dans le vif du sujet : J'affirme que **l'occident se trompe en opposant la vie à la mort**. Cette vision engendre angoisse et répulsion de la mort, car qui veut aller vers la non-vie ? **Le contraire de la mort n'est pas la vie, mais la naissance**, la Vie étant avant, pendant et au-delà de ces deux passages que sont l'entrée et la sortie de l'existence terrestre.

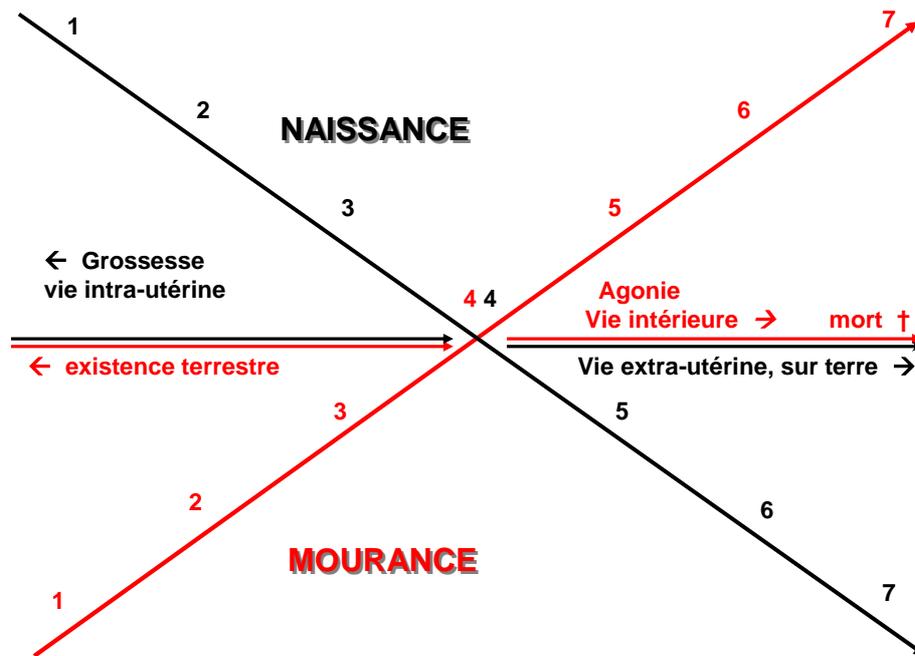


Bien sûr, je n'ai rien inventée, car la naissance, en tant que contraire de la mort, a déjà été formulée il y a des millénaires, notamment par le Bouddha. Par mon exposé, je voudrais donc vous familiariser avec l'incroyable cohérence entre ces 2 portes de passages.

D'abord un mot sur mes sources. Mes connaissances des étapes de la naissance proviennent de la psychanalyse corporelle® développée en France dans les années 80 par Bernard Montaud. Elle permet le revécu des traumatismes infantiles, dont le traumatisme périnatal. Les traumatismes peuvent remonter à la conscience grâce à une mémoire singulière, corporelle et cellulaire, preuve d'ailleurs qu'au fond de nous, on sait tout. D'une part, j'ai revécu ma propre version de la naissance, et d'autre part je me suis appuyée sur la description des 7 étapes de la naissance que Bernard Montaud avait faite dans son livre *L'accompagnement de la naissance*, Ed. Edit'As 1998, qui résume le revécu de la naissance de plusieurs centaines d'adultes. Je travaillais depuis les années 80 avec des malades atteints du cancer et du sida, et mon inspiratrice durant mes premières années comme psychothérapeute à été ma compatriote Elisabeth Kübler-Ross. Par la suite, comme la fin de vie faisait naturellement partie de mon champ d'observation, Bernard Montaud m'a vivement

encouragé à développer les étapes correspondantes de la mourance, ce qui a abouti au livre *La fin de vie une aventure*, un guide pour le malade atteint d'une maladie incurable et de ses proches, paru en 2012 chez Dervy.

Je vais commencer par le schéma suivant : Une ligne descendante représentant la naissance, découpée en 7 étapes, parce que naître est une chute sur terre. Nous avons 3 étapes intra-utérines, une étape de transition et 3 étapes hors du ventre.



Puis, de l'autre côté de l'existence terrestre, la mourance est représentée par une ligne montante, aussi en 7 étapes, puisque cela devrait être une expérience d'élévation intérieure. Les premières 3 phases contiennent des épreuves physiques - autant dans la mourance que dans la naissance -, et après la phase de transition, 3 étapes avec des épreuves d'ordre psycho-spirituel. Bien sûr, question durée ces 2 processus différents beaucoup : la naissance est une question d'heures, alors que la mourance peut durer des semaines, mois ou années, selon le type de maladie.

Mais revenons à la naissance.

1) Bernard Montaud a appelé la 1<sup>e</sup> étape **la décision de naître**, car dans la majorité des cas, c'est l'enfant à terme qui enclenche les contractions.

La phase correspondante de la mourance n'étant pas une décision consciente, je l'ai appelé **Ça a décidé de mourir**, ce qui se manifeste la plupart du temps par le **diagnostic d'une maladie incurable**. Dans le fameux processus de pré-deuil d'Elisabeth Kübler-Ross, cela correspond à la phase du déni.

En fin de grossesse on observe un phénomène intéressant, observable déjà dès le 7<sup>e</sup> ou 8<sup>e</sup> mois : le fœtus se retourne dans le ventre et se positionne la tête face au col de l'utérus. Statistiquement 97% des bébés se retournent et 3% persistent en siège.

Question : De l'autre côté, combien sont-ils lors d'un diagnostic de maladie incurable à se retourner et à se préparer à l'accouchement final, la mort ? Je ne plaisante qu'à moitié en disant qu'en Occident c'est l'inverse, 97% sont en siège et crient « Non, je ne veux pas mourir ! » et 3% seulement sont *à terme* et disent « OK, on y va ! » Le sentiment d'avoir accompli sa vie ou non, doit y jouer un rôle majeur !

Dans la naissance, une fois lancées les contractions, il est trop tard pour l'enfant en siège pour se retourner. Par contre, dans la mourance il est toujours possible de se retourner et de passer du non au oui, du « siège » à « tête en avant ».

2) Poursuivons avec **la 2<sup>e</sup> étape de la naissance : Le long couloir du ventre** avec ses **contractions non expulsives**. Mon hypothèse est que l'enfant dans cette phase s'incarne, c'est-à-dire qu'il entre dans sa chair. Les contractions l'attirent dans son corps qu'il ressent comme jamais auparavant. Cette phase lui enseigne l'engagement et la persévérance. Je souligne un point important : la mère - pour avoir moins mal - doit aller avec les contractions et - au lieu de se crisper - *se relâcher consciemment dans la contraction*. Ceci est un enseignement fondamental aussi pour l'autre côté, **la 2<sup>e</sup> étape de la mourance**, car aussi la fin de vie a ses contractions : **Les diminutions et pertes inexorables**. Comme à la naissance, on sait quand ça a commencé, mais pas quand ça s'arrêtera. Durant cette étape le mourant perd peu à peu ses fonctions corporelles et ses rôles. Pour vous situer : Dans le processus du deuil de Kübler-Ross, la 2<sup>e</sup> étape correspond à la révolte, au marchandage et à la dépression. C'est la phase des montagnes russes émotionnelles, entre espoir et désespoir, lutte et résignation. Et comme à la naissance - pour avoir moins mal - il faudra pouvoir aller avec ses infirmités inexorables.

L'enjeu majeur de cette deuxième étape consiste à

- profiter de ce qui reste et
- accepter de perdre pour gagner ailleurs.

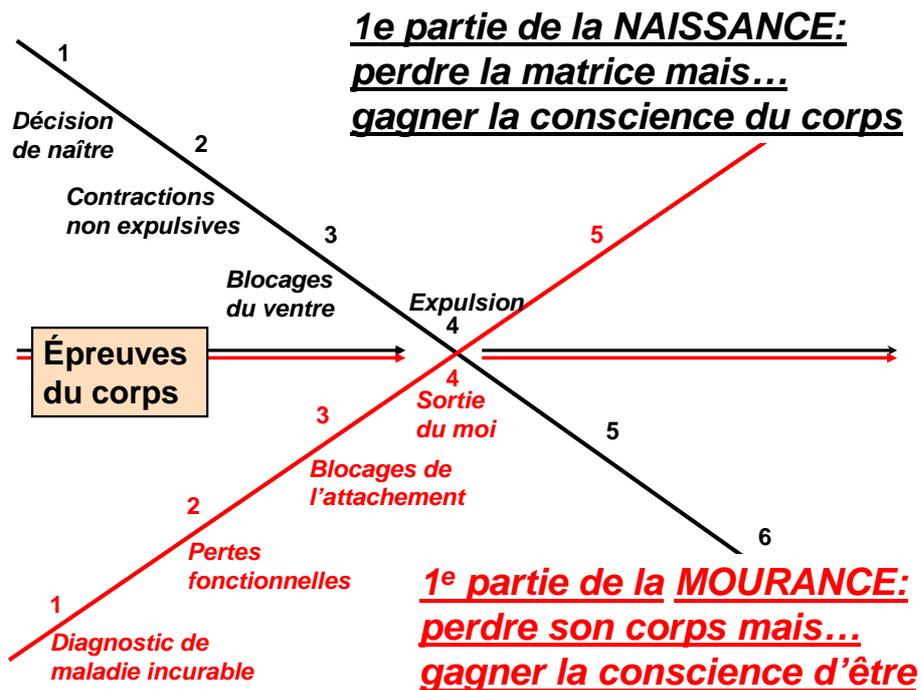
3) Revenons à **la naissance et la 3<sup>e</sup> étape**. Au bout du long couloir des contractions le col de l'utérus s'est ouvert, mais le bébé ne passe pas par ce trou de 5 cm et se trouve coincé : ce sont **Les blocages du ventre**. Peu à peu il comprend qu'il doit faire mal, forcer et déchirer la matrice qui l'a engendré. C'est l'horreur ! Paroxysme des douleurs endurées ! Il recule et souffre jusqu'à ce qu'il n'en peut plus ! Sacrifice héroïque pour sauver sa vie !

De l'autre côté de la mourance nous trouvons aussi des **blocages, ceux de l'attachement**. La souffrance due aux diminutions et pertes est à son paroxysme. Maintenant le mourant sait au fond de lui-même qu'il s'achemine inéluctablement vers la mort, mais il ne peut pas encore lâcher prise, notamment pour ne pas faire souffrir ses proches qui l'exhortent encore de lutter. Il se trouve bloqué entre les forces de déchéance et son attachement à ce qu'il aime le plus. Mais lui aussi devra y

renoncer, le sacrifier. Souvent le verdict de l'épuisement des traitements curatifs sert de forceps, incitant le mourant à enfin lâcher prise. La 3<sup>e</sup> phase est celle des ultimes mises en ordre et des transmissions.

4) Et nous voilà à la **4<sup>e</sup> étape de la naissance**, celle de la **sortie du ventre**. L'enfant se trouve expulsé et projeté dans une expérience de grande libération, voire d'ivresse avec perte des repères. 1<sup>e</sup> respiration et premier cri. La jouissance prend fin avec l'apparition des paramètres terrestres comme la lumière, les bruits, la chute de température...

La phase correspondante de la mourance est aussi une sortie, mais **psychique** cette fois-ci : la **sortie du moi**. Le mourant lâche ses attachements, il se détache de son ego. C'est la fin du personnage antérieur, du paraître, de son identité terrestre et de son monde émotionnel. Il s'ensuit un sentiment de libération et une conscience aigüe d'être, du *JE SUIS*. Chez Elisabeth Kübler Ross cela correspond à l'acceptation : Cette étape se termine par la fin de la faim et le refus de s'alimenter. Le malade est maintenant grabataire, il se détourne du monde et somnole de plus en plus. Ici commencent les états modifiés de la conscience.



Pour résumer : durant les 4 premières étapes de la naissance, l'enfant perd la matrice d'amour, mais il gagne la conscience d'avoir un corps.

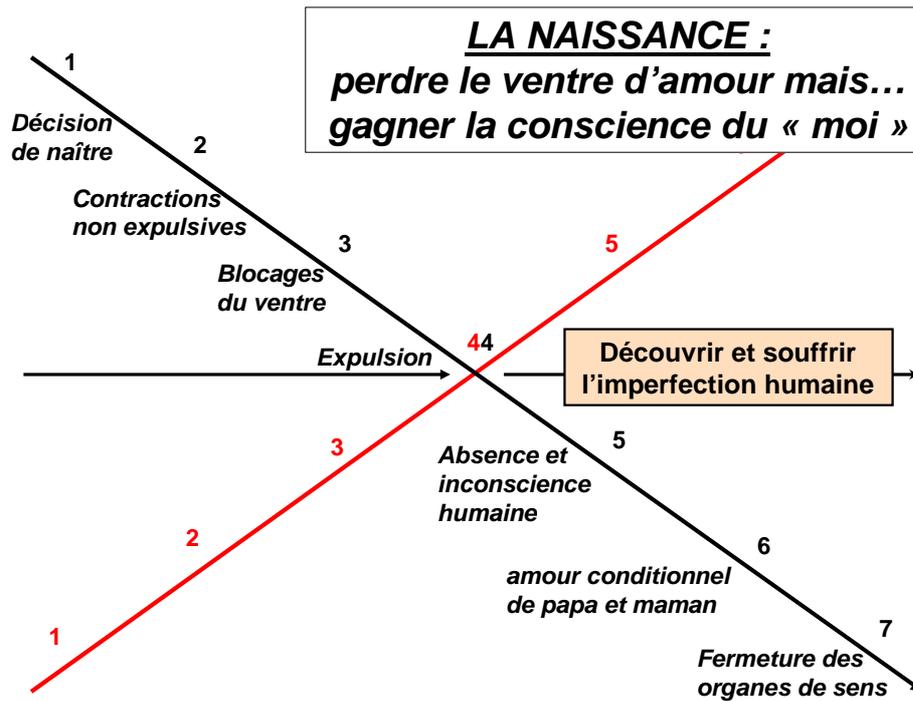
Le mourant, lui, durant les 4 premières étapes perd son corps, mais gagner la conscience d'être tout court.

**Ainsi, n'oubliez jamais : toute perte s'accompagne d'un gain ailleurs. Toute fin est suivie d'un nouveau début.**

La naissance n'est pas encore terminée avec l'expulsion. Les étapes restantes sont peu connues du public, donc pour faciliter leur compréhension, je vais les traiter à la suite. Il s'agit de la rencontre du bébé avec les humains présents, c-à-d les gentils soignants et les parents, ce qui constituera d'ailleurs une épreuve psychique terrible, mais nécessaire pour le bébé. Puis à la fin, je tracerai les étapes correspondantes de la mourance. Dans la naissance comme dans la mourance les étapes 5 et 6 peuvent être entremêlées ou même inversées.

5) Donc, une fois sortie du ventre et le cordon coupé, les soignants prennent le bébé en charge : il est ausculté, pesé, mesuré, lavé et habillé... Comme il est encore unifié avec ce qui l'entoure, il sent *tout* des personnes qui s'occupent de lui et découvre une particularité ahurissante des humains : ils sont capables d'être physiquement là en le manipulant, mais complètement ailleurs dans leur tête et dans leurs pensées. Bien qu'ils s'occupent de lui, ils ne sont pas présents, pas avec lui, il est objet de soins, ce qui lui cause une première souffrance psychique.

6) Ensuite, le bébé est ramené à maman et papa. Comme il perçoit tout d'eux jusqu'à l'intimité de leurs pensées et sentiments, il perçoit leur amour ou désamour entre eux et envers lui, il sait s'il va les coller ensemble ou bien les séparer. En fait, il arrive sur un échiquier familial où déjà une place précise lui est assignée. Il sent s'il correspond à leurs attentes ou s'il les déçoit. Mais entendez bien : par ex. le « je t'aime parce que tu es une fille » est aussi douloureux pour lui que le « je ne t'aime pas, parce que tu es une fille », car les 2 constituent la même découverte douloureuse du petit amour conditionnel : « je t'aime, si tu es ceci ou cela...ou je ne t'aime pas parce que tu es ceci ou cela ». Le fait de perdre le ventre d'amour qui l'aimait inconditionnellement, l'oblige à sa première réaction de défense : Pour souffrir moins, il ferme ses grands organes de perception, c-à-d il installe un premier écran de séparation entre lui et le monde extérieur, observable par son premier endormissement. D'ailleurs, nous utiliserons ce mécanisme de défense durant toute notre vie pour nous protéger de la souffrance, seulement plus tard ça s'appellera le *déni*.



L'ensemble des 7 étapes constitue le *traumatisme périnatal*. Le bébé vient de perdre le ventre d'amour inconditionnel, une véritable expulsion du paradis, mais il gagne en contrepartie les prémisses d'un moi (ou ego) et le début d'une personnalité. Il entre dans le monde de la dualité. Vous comprenez pourquoi les indiens disent qu'à la naissance nous devrions pleurer avec le bébé ?

Passons à des choses plus réjouissantes, aux dernières étapes de la mourance, appelées aussi **agonie**. Depuis longtemps je pressentais une parenté entre l'agonie et les NDE (Near Death Experience, en français Expérience de Mort Imminente ou EMI). Pour vous faire comprendre ce qui se passe durant l'agonie qui peut durer des heures, des jours ou des semaines, je vous présente d'abord mon hypothèse :

**Les états de conscience durant l'agonie ressemblent à ce qui se passe durant une NDE, mais assombris par la présence de la dimension corporelle et seulement par intermittence.** Autrement dit, le mourant est un frontalier entre ce monde et le suivant.

Je pense que vous connaissez déjà suffisamment les NDEs, donc je ne vous présenterai que brièvement les étapes dans leurs grandes lignes :

- en premier nous avons la sortie du corps, l'excorporation avec une ouverture des organes des sens qui, comme chez le bébé, perçoivent tout. Puis suit la traversée d'une sorte de tunnel, attiré par une lumière.
- Les prochaines 2 phases sont très entremêlées ou même inversées : d'une part l'expérienceur revoit son existence terrestre dans tous les détails, et il se juge lui-même,
- et d'autre part apparaissent soit des proches défunts, soit des entités lumineuses ce qui le plonge dans l'incroyable expérience de l'Amour inconditionnel.

- Puis, il arrive à une frontière qu'il lui est interdit de franchir et il est obligé de réintégrer la prison de son corps.

Regardons maintenant en quoi les NDEs correspondent aux étapes finales de la mourance : Les infirmières anglaises, Patricia Kelly et Maggie Callanan ont d'ailleurs appelé les états de conscience durant l'agonie ***Nearing Death Awareness***, ou ***NDA*** ce qu'on pourrait traduire par ***Conscience à l'approche de la mort***. Vous entendez la proximité en anglais avec l'expression NDE ?

Mais revenons à l'étape de transition 4 :

- Si dans la NDE il y a une sortie du corps, associé à un incroyable bien-être, nous trouvons aussi chez le mourant une sortie, mais moins radicale à cause de la déchéance corporelle qui le tire en bas : c'est **la sortie de l'ego avec le détachement** du personnage antérieur étriqué, et une sensation de profonde libération. Son corps est encore là, mais déjà il ne fait plus partie de notre monde.

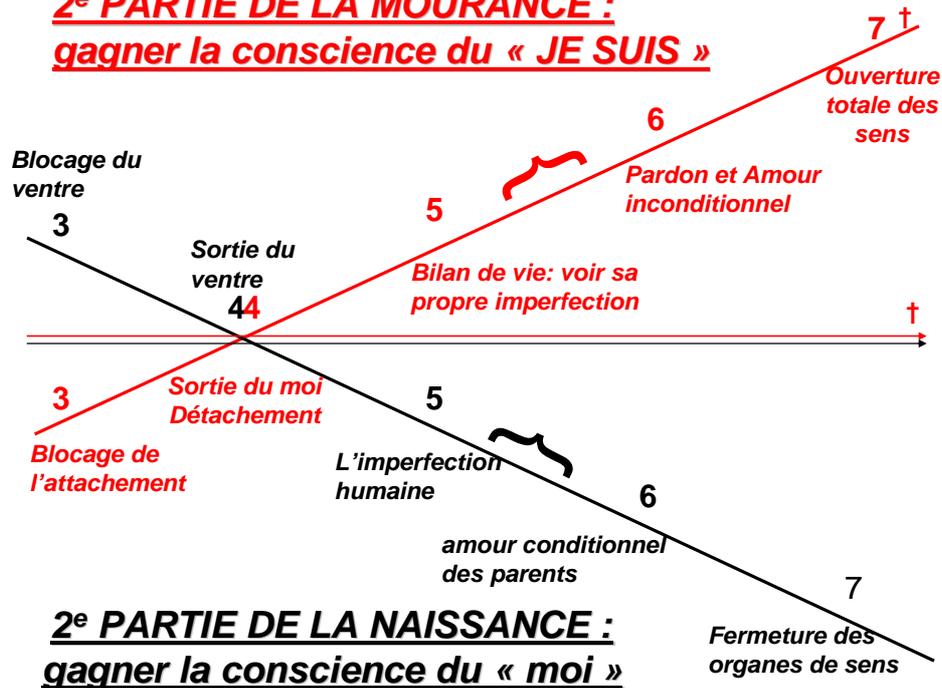
- Je pense que durant l'agonie, aussi le mourant passe par un bilan de vie et il éprouve un besoin de réparation et de pardon. Certains proches m'ont rapporté par ex qu'un père suppliait sa fille « va payer ! va payer ! » mais elle ne savait pas quoi payer. Ou bien une maman répétait inlassablement à son enfant-martyre, assis à son chevet : « Qu'est-ce que t'as dû souffrir ! » Mais la plupart du temps, le bilan est indirectement observable parce que l'agonisant n'arrive pas à mourir jusqu'à ce qu'un certain proche vienne le visiter, et ceci même si auparavant il avait juré de ne plus jamais vouloir le voir. Puis il meurt en sa présence ou juste après son départ. Sa venue signifiait le pardon pour lui.

- J'ai vécu personnellement et reçu beaucoup de témoignages concernant des visions de proches décédés, voire d'Êtres de Lumière. Par ex. une patiente athée qui avait affirmé haut et fort qu'il n'y avait rien après : durant son agonie elle n'était nullement déroutée ni surprise par l'apparition de ses frères décédés, venus souvent parler avec elle. Et à la toute fin, comme en extase elle répétait encore et encore : « Que c'est Grand ! que c'est Grand ! » Elle ne pouvait dire plus. Ainsi, sachez que ***personne ne meurt seul***. Une équipe de sages-femmes de l'au-delà qui nous attend.

- Puis en 7, avec le dernier expir, le mourant peut enfin quitter son corps et selon moi, ses organes des sens s'ouvrent en totalité, alors que l'expérimenteur d'une NDE doit réintégrer son scaphandre de corps.

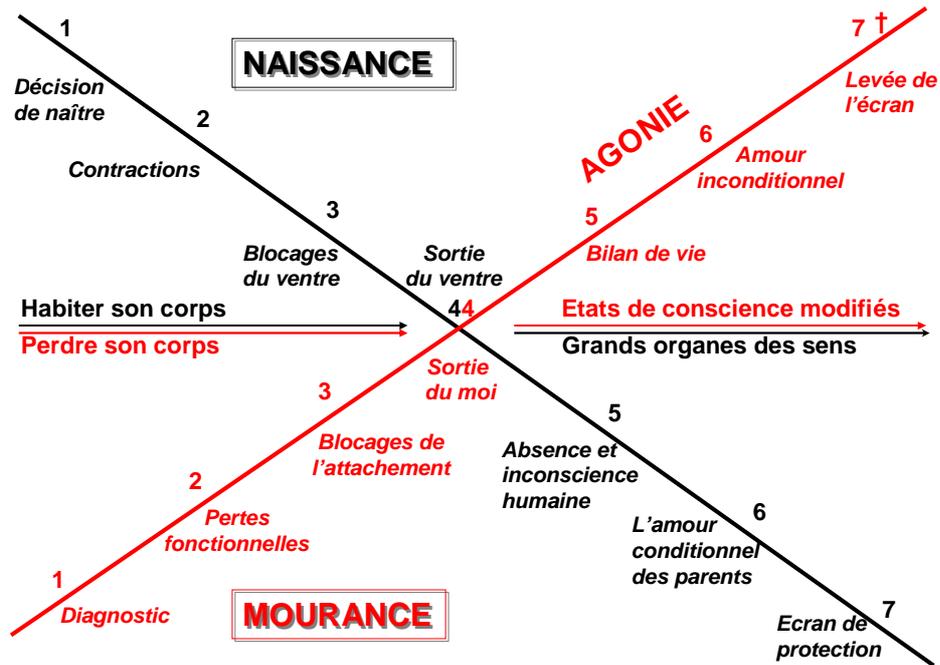
Mais revenons au parallèle entre la naissance et la mourance :

**2<sup>e</sup> PARTIE DE LA MOURANCE :**  
**gagner la conscience du « JE SUIS »**



- Si l'enfant dans la 5<sup>e</sup> étape découvre, ahuri, l'imperfection fondamentale des humains, c-à-d leur absence et inconscience, le mourant, lui, est face à sa propre imperfection.
- Tandis que le bébé souffre le petit amour conditionnel de ses parents, le mourant peut retrouver cet Amour inconditionnel perdu à la naissance.
- Et tandis que le bébé se protège en fermant ses Grands Organes des sens, le mourant, en expirant, les ouvre dans une nouvelle dimension.

Regardez, combien la mourance permet de retrouver ce qu'on a perdu à la naissance.



- Ainsi, en mourant nous n'allons pas perdre notre vie, par contre nous allons certainement perdre notre corps et – si nous lâchons prise - aussi notre petit moi.
- La naissance se prépare bien avant les premières contractions, n'est-ce pas ? Vous ne pensez pas que nous devrions aussi nous préparer à notre mourance avant d'être incurablement malade ou vieux ?
- Bon, si vous ne retenez qu'une chose de cet exposé, retenez que la mourance nous invite à passer du NON au OUI, du refus à l'acceptation. Or, nous ferions bien d'apprendre cela déjà avant, dès aujourd'hui.

Pour terminer, je laisse la parole à Martin Luther King, assassiné à l'âge de 39 ans :

**Ce qui importe ce n'est pas le temps que l'on vit,  
mais ce que l'on fait du temps qui nous est accordé de vivre.**