

Colloque Namur 23-25 janvier 2019

Présentation orale:

Auteur: Cécile Furstenberg, doctorante en philosophie au Centre Sèvres, recherches sur la sollicitude et la responsabilité à partir de Paul Ricoeur, perspectives sur les soins palliatifs. Master 1 et 2 à l'Université Paris XI, travaux de recherche publiés, dont "L'autonomie s'amenuise, la vulnérabilité affleure, la personne demeure". Publications d'articles divers sur les soins, les soins palliatifs, la bioéthique, la philosophie. Infirmière, actuellement formatrice occasionnelle en éthique, bioéthique, philosophie du soin, soins palliatifs en Centres de soins.

Titre:

La faille de l'autonomie, la vulnérabilité décisive et vivante en soins palliatifs.

Résumé:

Paul Ricoeur nous dévoile dans ses oeuvres la faille béante de l'autonomie tout en la glorifiant dans les capacités humaines. La vulnérabilité se glisse dans cette faille et la creuse. Mais toute personne peut y découvrir là, par la responsabilité et la douce sollicitude, les ressources de vie présentes, tapies sous la souffrance, la blessure, la menace de la mort et la mort. La pensée de Paul Ricoeur trouvera sa résonance dans le contexte des soins palliatifs et l'illuminera.

Les soins palliatifs s'adressent aux personnes en fin de vie, atteints d'une maladie incurable et dont le pronostic léthal est en jeu, à court ou moyen terme, en principe. L'évocation des soins palliatifs pour une personne donnée, connue, proche, suscite d'emblée des émotions, un sentiment difficile à décrire qui est empreint de gravité, toute vie est singulière et unique et celle-ci touche à sa fin. La fin de vie de tout homme, comme le précise très bien Paul Ricoeur, n'est pas le parallèle exacte du début de la vie même si la vulnérabilité particulière qui affecte ces périodes donne à ces deux moments extrêmes une impression de similarité. Au début de la vie et à la fin de la vie, la dépendance est importante, certes, et la prise en charge, la responsabilité qui incombe à autrui, - la mère, les parents au début de la vie, un proche ou des proches, des soignants en fin de vie-, est vitale. Si au début de la vie l'autonomie fait défaut et n'est que présente dans sa forme potentielle à cause de l'immaturation du sujet, en fin de vie elle est entamée et parfois dans sa forme résiduelle, à décrypter comme des vestiges ou à sauvegarder contre vents et marrées. Le sujet malade, affaibli, incohérent parfois, incontinent éventuellement, avec assistance respiratoire, peut-être, des traitements oraux voire intraveineux, somnolent selon, avec des troubles de la communication, fait l'objet de beaucoup d'attention et de préoccupation. A la une on revendique l'autonomie du sujet sur sa fin de vie, son droit à l'euthanasie comme si cette illusion de maîtrise sur sa vie le condamnait lui-même encore davantage. C'est en navigant dans la complexité et les méandres de ces deux concepts polymorphes d'autonomie et de vulnérabilité dans le contexte spécifique des soins palliatifs que je tenterai de montrer que ce paradoxe de la vulnérabilité et de

l'autonomie déchire le voile de nos certitudes et nous donne de percevoir ne serait-ce qu'une brîbe de ce rapport mystérieux que nous avons à la vie.

L'autonomie sans refaire le parcours historique de ce concept est la gloire de l'homme, l'expression de sa liberté, de sa faculté de raisonner, de gérer sa vie. Dans sa forme exacerbée elle s'exprime dans l'individualisme ambiant, elle est affranchissement de la dépendance à son Dieu ou à autrui. L'humain autonome serait celui qui est libre et peut agir sans dépendance à une hétéronomie qu'elle soit divine ou naturelle. Si Descartes avec l'apparition du cogito motive avec force cette gloire de l'homme rationnel autonome c'est Kant qui le porte au flambeau avec cette définition en 1784 dans "Qu'est-ce que les Lumières?":

C'est un humain devenu majeur, sorti de l'âge de minorité où il se trouvait jusque-là; un humain capable d'user de sa raison et qui n'a plus besoin d'un autre pour le conduire; la raison également distribuée à chacun, est une lumière assez puissante pour n'avoir besoin d'aucun pédagogue extérieur. On croit encore sans restriction, en ce temps-là, aux puissances universelles de la raison.¹

Selon Paul Ricoeur l'autonomie s'allie avec les notions de puissance, les facultés à agir, les capacités humaines à faire, dire, à raconter sa vie et à être responsable. Il y a une corrélation étroite entre l'autonomie et l'attestation voire l'affirmation de soi ou encore la responsabilité. L'attestation selon Paul Ricoeur est dans *Soi-même comme un autre* "L'assurance d'être soi-même agissant et souffrant"². L'affirmation est étroitement liée avec la joie de vivre, C'est dans *L'homme faillible* : "La joie du oui, dans la tristesse du fini"³. La responsabilité, dérive de la notion d'imputabilité, soit c'est la désignation du sujet comme acteur de ses actes et devant y répondre.

Mais Paul Ricoeur inscrit l'autonomie du sujet dans une condition humaine vulnérable et il ne conçoit pas d'envisager l'autonomie sans considérer la vulnérabilité sous ses divers aspects "mais c'est la vulnérabilité qui fait que l'autonomie reste une condition de possibilité que la pratique judiciaire transforme en tâche"⁴ "L'autonomie est celle d'un sujet fragile vulnérable"⁵. Cette autonomie devient "un appel", "un projet", une capacité à conquérir. Par ailleurs l'autonomie du sujet se construit en vis à vis avec celle d'un autre et en interaction avec l'altérité, et elle est soutenue par la reconnaissance mutuelle. L'éthique de *Soi-même comme un autre* n'envisage pas d'autonomie individuelle, solitaire, possible. "L'autonomie de soi apparaît intimement liée à la sollicitude pour le proche et à la justice pour chaque homme"⁶. Les relations éthiques de sollicitude et de responsabilité tendent à préserver "la visée

¹ Jean Louis Schegel. «L'idée d'autonomie et son évolution », dans *Grandeur et leurres de l'autonomie. Pour une prise en compte de la vulnérabilité*, sous la direction de Patrick Verspieren et Marie Sylvie Richard, Médiasèvres, Centre Sèvres, 2010, pp. 9-10.

² Paul Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, Seuil. 1990, p. 35.

³ Paul Ricoeur. *Philosophie de la volonté 2, Finitude et culpabilité 1, l'homme faillible*, Aubier, 1960, p.156.

⁴ Paul Ricoeur, *Le juste II*, Esprit, 2001, p.85.

⁵ Ibid, p.86.

⁶ Paul Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, op.cit. p.30.

de la vie bonne de chacun avec et pour autrui dans des Institutions justes”. En éthique l’altérité préserve et soutient les capacités du sujet vulnérable et réciproquement.

Déjà dans le premiers travaux de Paul Ricoeur se dessine une anthropologie réaliste des fragilités humaine, ainsi dans sa thèse sur le *volontaire et l’involontaire* apparaît avec force la description du “cogito brisé” qui sera reprise dans *Soi-même comme un autre*, quarante ans après. Entre le cogito exalté de Descartes et le cogito humilié de Nietzsche se dessine le cogito qui tente à être “le cogito authentique”⁷ en passant par le crible et l’épreuve de l’herméneutique. Cette brisure du cogito s’origine dans la faille de l’homme faillible. L’homme faillible signifie tout simplement “que la possibilité du mal est inscrite dans la constitution de l’homme”⁸ L’homme faillible conduit à cette “fêlure secrète”⁹ qui révèle la fragilité affective. Avant de prouver notre culpabilité la faillibilité humaine prouve la vulnérabilité humaine. L’homme passe de faillible à coupable par l’exercice de sa liberté en faisant le mal possible et le rendant réel.

Par ailleurs Paul Ricoeur est conscient de la vulnérabilité humaine naturelle, les capacités sont circonscrites dans le cadre de la réalité physique, psychique, humaine personnelle et singulière. Elles sont dépendantes non seulement de son état de croissance et de maturité mais encore des épreuves, des maladies accidentelles, occasionnelles, chroniques qui peuvent entraver les possibilités d’agir, de parler, de se raconter ou d’être responsable. Les contraintes extérieures viennent parfois majorer la fragilité du sujet. L’impact de l’imaginaire social peut être important, les contraintes économiques et politiques peuvent accroître le sentiment d’exclusion et de marginalisation de l’être vulnérable, d’où la protection requise d’Institutions justes pour la sauvegarde de la vulnérabilité individuelle. Aux incapacités ou impuissances diverses physiques, sociales, psychiques, spirituelles, se surajoutent parfois l’exclusion de la société, la stigmatisation, la discrimination, l’objectivisation, l’animalisation ou la végétalisation, ne serait-ce que sous forme symbolique dans l’usage du langage courant, ne parlent-on pas de végétatifs chroniques?...La vulnérabilité s’exprime par les pleurs, dans l’homme souffrant. Mais Paul Ricoeur pense l’homme dans cette tension d’homme agissant et souffrant, souffrant agissant, d’homme autonome et vulnérable, vulnérable autonome. Dans la dialectique complexe de la capacité et de l’incapacité se construit l’autonomie conditionnée par la fragilité et sculptée par celle-ci. Cette dialectique par extension serait en quelque sorte la dialectique entre la raison et la chair affective des sentiments.

La mort est inscrite dans la condition humaine naturelle jusqu’à nos jours, marque patente de la vulnérabilité humaine. Même, si le transhumanisme espère y échapper. Elle fait l’objet d’une scientification et médicalisation importante. La mort devient l’échec, l’échéance inéluctable, la conclusion de la maladie létale. Même pour une mort dans des contextes de vieillesse naturelle, la tendance à associer la vieillesse à une maladie est grandissante dans les sociétés dites modernes. Depuis l’avènement des soins palliatifs et de la recherche dans ce domaine non seulement pour l’amélioration de la prise en charge de la douleur mais encore de l’angoisse, la compréhension des phénomènes de cette

⁷ Paul Ricoeur, *Le volontaire et l’involontaire*, Aubier, 1951, p. 416.

⁸ Paul Ricoeur, *Philosophie de la volonté 2, Finitude et culpabilité 1, l’homme faillible*, op.cit.,p.149.

⁹ Ibid, p.157.

fin de vie, de l'agonie, se précisent... Les avancées notoires en thérapeutiques antalgiques sont louables. Une tendance naissante de la spécialisation des soins palliatifs voit le jour avec parallèlement une surmédicalisation induite par le contexte actuel. Cette puissance médicale au service de la fin de vie finit par reconnaître aussi ses limites marquées par le mystère de la vie qui anime chacun et déconcerte. L'exemple le plus notoire est celui de la renonciation des spécialistes en soins palliatifs à vouloir maintenant préciser une date d'échéance, de mort probable. L'avancée dans les diagnostics ou pronostics semblaient permettre de décrire l'évolution logique et prédire les circonstances et la date de la mort. Les écueils patents dans ce domaine ont démontré l'inverse. Les réactions singulières individuelles ne s'insèrent pas dans les schémas de programmation scientifique et continuent de défier la science prédictive. Pourtant de manière biaisée cette tentation de maîtrise de la fin de vie demeure sous-jacente aux protocoles de sédation à visée préventive d'actualité. Paul Ricoeur relève d'ailleurs que l'angoisse face à la mort est exacerbée voire pathologique dans notre société moderne qui a surtout un contact imaginaire avec cette mort refoulée dans les hôpitaux et "hors nature". Pour ne citer qu'un cas récent concret narré par une amie confrontée à la fin de vie et au décès de son père. Le tempérament habituel difficile, caractériel de son père, alors atteint d'un cancer avancé, avait motivé la fratrie à envisager la sédation pour éviter toute complication. Deux soignantes dans la fratrie étaient d'ailleurs les plus motivées pour cela. Il s'avère qu'étant en rase campagne cette sédation n'a pas pu être mise à oeuvre dans les temps prévus et que finalement tout le monde fut particulièrement surpris de la bonne résolution de l'accompagnement pendant les dernières heures. Leur père fut étonnement lucide et avenant pendant ces dernières heures de présence et les craintes supposées s'avèrent erronées. Les soins palliatifs ont fourni tout un matériel conséquent pour l'amélioration de la prise en charge des patients en fin de vie, autant pour l'adaptation des traitements que pour l'accompagnement, certes, mais la société, tout citoyen, a besoin de se réapproprier cette capacité naturelle à accompagner la fin de vie et à être solidaire des plus faibles.

L'autonomie des soignants dans l'accompagnement des malades en soins palliatifs est aussi menacée par leur fragilité émotionnelle. Par ailleurs le soignant se trouve lui-même démuné face aux incertitudes de la science dans ce domaine. La vie s'exprime dans cette déchirure des pseudo-certitudes, il demeure difficile de la cerner dans les grilles et protocoles. La décision motivée par des certitudes scientifiques dénature parfois la condition humaine et risque de faire sombrer la décision dans des écueils malencontreux: l'acharnement, l'accélération de la mort ou l'abandon par sentiment d'échec ou priorité laissée à celui qui "mérite" les soins. Les tiers, proches, se veulent défenseurs de l'autonomie du patient ou de leurs propres volontés. Les directives anticipées permettent soit disant de cristalliser la volonté du patient pour qu'elle soit entendue le jour où il ne peut plus s'exprimer, la personne de confiance serait aussi son porte-parole, mais peut-on figer une décision toujours contextuelle? ...Et finalement le garant de la décision même collégiale reste le médecin...Le patient invoque son autonomie et tend à revendiquer ses droits comme propriétaire de sa vie. Si son corps lui appartient, la vie lui appartient-elle? mais enfin finalement qui décide?

C'est dans l'interaction mobilisée par la sollicitude et la responsabilité dans les relations interpersonnelles d'accompagnement de fin de vie que la vie intervient comme tiers déterminant. Dans

Soi-même comme un autre Paul Ricoeur ose cette belle apparition de la sollicitude couplée avec la responsabilité pour penser une éthique comme visée de la vie bonne entretenue et motivée ainsi grâce au soutien caritatif mutuel. L'éthique serait donc au service de la protection de la vie bonne de chacun.

La sollicitude en première instance est cette "spontanéité bienveillante soucieuse de l'altérité des personnes, intimement liée à l'estime de soi au sein de la vie bonne"¹⁰. Paul Ricoeur invite à tendre vers "cette union intime entre la visée éthique de la sollicitude et de la chaire affective des sentiments"¹¹. Dans les situations concrètes complexe la sollicitude "mûrie par la double épreuve des conditions morales du respect et des conflits suscités par ce dernier, devient la sagesse pratique dans les relations interpersonnelles". Le détour par le tragique et Antigone illustre cette sagesse pratique en situation. "La sagesse pratique consiste à inventer les conduites qui satisferont le plus à l'exception que demande la sollicitude en trahissant le moins possible la règle"¹².

La responsabilité intervient dans ce retour réflexif sur soi du sujet qui se reconnaît vis à vis de lui-même, de l'autre ou de Dieu, auteur de ses actes. Mais elle est encore en amont cette réponse à l'autre dans l'engagement ou la promesse, cette protection "parentale" du vulnérable, du prochain blessé. Dans *Soi-même comme un autre* Paul Ricoeur évoque cette responsabilité¹³ vis à vis de l'autre dans le rapport au temps. La responsabilité serait cette capacité de jugement ou prise de conscience du sujet de ses actes dans le passé et de leurs conséquences vis à vis d'autrui (Référence de Paul Ricoeur à Hannah Arendt). Elle est la réponse à l'autre sans défense dans cette interpellation du face à face (Référence de Paul Ricoeur à Emmanuel Lévinas). Elle est la considération des conséquences de ses actions pour les générations futures (Référence de Paul Ricoeur à Hans Jonas). Dans cette intrication complexe de la sollicitude et de la responsabilité, l'autonomie de chacun des protagonistes en soins palliatifs, fragilisés et démunis dans les contextes de fin de vie, se construit, s'exprime autour de projets de vie.

La sollicitude agit comme un baume soulageant les contractions occasionnées entre les aspérités grandissantes des vulnérabilités et les débats démonstratifs d'autonomies. La sollicitude tente de restaurer le déséquilibre blessant entre la vulnérabilité et l'autonomie et la perte de l'estime de soi, du sentiment d'être soi, d'exister qui peut en découler. Par ailleurs la sollicitude par la réciprocité opère comme une mise à niveau de l'estime de chacun dans la rencontre de l'agent soigné avec l'agent soignant. Ainsi de l'incapacité du faible émane une lueur de bienveillance qui se transforme en capacité en s'appuyant sur des ressources vitales qui l'habitent et le dépassent.

Paul Ricoeur évoque dans ce dessaisissement, ce détachement aride que provoque la maladie, l'irruption de ressources vitales, l'action de la grâce jaillissante en source de vie. Saint Paul le formule bien: "Quand je suis faible c'est alors que je suis fort"¹⁴. Ainsi aussi le soignant parfois démuné devant certains contextes de fin de vie, doit non plus s'appuyer sur toutes ses connaissances mêmes si elles

¹⁰ Paul Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, op.cit., p.222.

¹¹ Ibid, p.224.

¹² Ibid, p.312.

¹³ Ibid, p.341-343.

¹⁴ 2 Co12,10.

opèrent dans la vigilance, mais sur cette incapacité à se sentir à la hauteur d'un tel événement bouleversant. Dans ces fragiles instants adviennent des moments de compréhension intimes qui dépassent l'entendement et comme le dit Paul Ricoeur permettent cette rencontre dans ce qui fait l'Essentiel de nos vies et est difficile à décrire mais anime et rend chaleureux cette présence discrète, aimante, tenace dans la durée, la fidélité.

Comme l'observe Paul Ricoeur dans les récits transparaissent

(...) les signes les plus ténus, mais les plus ineffables du donner-recevoir, dont Peter Kemp dit dans *Ethique et médecine* que c'est l'irréductible lien d'humanité, j'allais dire par anticipation, d'amitié dans le mourir accompagné s'exprime dans le récit de Jorge Semprun dans *l'Écriture ou la vie*: "Il souriait mourant, son regard sur moi, fraternel... J'avais pris la main de Halbachs qui n'avait pas eu la force d'ouvrir les yeux. J'avais senti seulement une réponse de ses doigts, une pression légère: message presque imperceptible (le donner recevoir encore là)¹⁵.

La responsabilité invite au maintien de soi, à son engagement, à la prise de conscience de l'importance vitale de cet accompagnement, au devoir de répondre à cette demande de soutien fraternel. En même temps la responsabilité est avant tout hospitalité, accueil du sourire de l'autre, de son regard lumineux. L'agent responsable reçoit cette sollicitude riche de mystère, de sens, qui s'exprime dans la plus grande vulnérabilité, voire dans l'agonie. De cette vulnérabilité aux apparences glaçantes, effrayantes peut émaner une chaleureuse et captivante expression de vie.

Mais Paul Ricoeur reconnaît que ce n'est pas si simple, l'homme a tendance à voir avant tout le mourant, le déjà mort, avant de voir le vivant encore là. Ne lui faut-il pas le témoignage du dr Harpille spécialiste en soins palliatifs pour qu'il considère cette nécessité vitale de conversion du regard? L'épreuve de l'agonie peut être lourde et pesante, je me souviens d'une agonie longue d'une personne proche. J'aimais lui rendre visite car si son cancer la rongait elle transmettait un sourire si doux, avec un brin de malice, pétillant de présence, que j'en oubliais la dégradation corporelle. Cependant la plongée dans le coma pendant les derniers jours fut une épreuve. Ce sourire que j'attendais s'éteint, et l'épreuve du temps fut rude. Je cherchais alors dans son corps quelque chose d'autre qui puisse transmettre cette impression de communication. Seule la respiration répondait à ma recherche désespérée, cette respiration qui rythmait l'atmosphère avec sa cadence incertaine mais encore tenace, qui s'interrompt et en même temps dure, dans une rengaine hésitante,... respiration étouffée par les grailonnements un moment, sauvée par l'aspiration du soignant ensuite,... respiration haletante, filante sur la fin avec des pauses mortelles faisant pressentir le moment fatal, la mort, la délivrance ou la résolution décisive, naturelle. Cette agonie a-t-elle un sens? L'embryon prend son temps pour se développer, le corps parfois prend aussi son temps pour s'éteindre. Paul Ricoeur évoque cette "dimension proprement éthique concernant la capacité à accompagner en imagination et en sympathie la lutte de l'agonisant encore vivant, vivant jusqu'à la mort"¹⁶. Sans m'étendre sur l'impact de l'imaginaire social autour de la mort dans ses formes

¹⁵ Paul Ricoeur. *Vivant jusqu'à la mort, suivi de fragment*. p.48-49.

¹⁶ *Ibid*, p.48.

extrêmes de l'utopie et de l'idéologie Paul Ricoeur reconnaît une place importante à l'imagination éthique voire poétique ou bonne dans l'accompagnement même s'il signe son échec pour l'appréhension personnelle de sa propre mort.

C'est par l'attention¹⁷, attitude fondamentale de la conscience éveillée, que la responsabilité et la sollicitude à soi et à l'autre nouent des liens d'interaction éthique. L'attention active professionnelle est celle qui s'appuie sur ses connaissances, sait observer précisément les symptômes, analyse d'un coup d'œil perspicace la situation, discerne, et motive le sujet, pris par un sentiment de responsabilité pour l'autre sans défense, dans la tâche ou le soin attentif et attentionné qu'il doit accomplir. Paul Ricoeur subtilement invoque cette autre attention, cette attitude passive qui reste ouverte à l'inattendu, à la surprise, à ce qui déjoue nos certitudes et nous offre quelques bribes de la vie parfois dans ce doux murmure à peine perceptible, cette respiration qui tient en haleine car elle signe à chaque pause la possibilité incertaine du dernier souffle.

Dans ces expériences de dessaisissement et d'appauvrissement intérieur du soignant et du soigné, surgit cette déchirure du temps imperceptible mais poignante, vitale, qui ouvre la porte à cette transcendance de l'espérance, qui me semble n'être qu'un filon discret de la vie et de ses ressources qui animent et soutiennent ce sentiment de Bonté qui unit et pacifie. Paul Ricoeur, dans cette souffrance de la dépendance, de l'anéantissement, de l'agonie, ose croire au don sublime du transfert de la vie sur les survivants, expression ultime d'autonomie dans cet acte d'abandon et don de soi pour autrui.

Si l'on rétrocède dans le parcours de Paul Ricoeur dans ses considérations des puissances et impuissances de la volonté à la croisée de l'involontaire, l'être humain fragile découvre que ses décisions sont le fruit complexe de motifs, désirs, motivations, délibération et choix. La décision porte en elle une marge d'incertitude, de flou, elle est modulée par les pressions personnelles environnantes, sociétales, contextuelles. Le patient malade est agressé dans la perception de son corps, de son identité et peut se trouver dans l'incapacité totale ou partielle de raconter son histoire, faire le lien, trouver du sens, se reconnaître dans ces changements. La fonction de la narrativité peut être vitale pour affronter la maladie grave et la mort. Le consentement à la vie passe par l'appropriation de soi en assumant le mystère de l'incarnation et en considérant les moments d'extrêmes vulnérabilité que comprend la vieillesse, la maladie et l'approche de la mort. Ce consentement ou dire oui à la vie, est une affirmation qui engage le sujet dans sa réponse. Ainsi plutôt qu'une acceptation, le consentement s'appuie non sur la capitulation mais plutôt sur une réponse libre qui tend vers le courage d'être. Dans *Soi-même comme un autre* Paul Ricoeur tente de soutenir ces décisions personnelles fragilisées et le courage d'être par le soutien mutuel.

Paul Ricoeur évoque le problème du suicide qui serait expression de refus de la réalité éprouvante, cauchemardesque, une revanche par une maîtrise volontaire décisive de sa vie dans ce choix de mort, qui "peut paraître la plus haute consécration de cet acte de rupture qui inaugure la conscience" mais est plutôt

¹⁷ Cf. Paul Ricoeur, *Antropologie philosophique, Ecrits et Conférences 3*, Seuil, 2013, "1-L'attention", p.51-93.

une méprise. Dans l'épreuve, le courage d'être vivant jusqu'à la mort, dans le consentement, le oui à la vie, ouvre à l'espérance inconnue. Dans *Soi-même comme un autre*, le sujet éthique se construit grâce et avec autrui et réciproquement, l'estime de soi se déploie dans la sollicitude, la rencontre avec l'autre est protégée, soutenue par l'autre. Il en est de même pour le respect que la responsabilité entretient. Au seuil de la vie la mort presse, est personnifiée, appelle. Le patient atteint d'une maladie avancée peut répondre à cet appel, revendiquer ce "droit du mourir"¹⁸ selon l'expression de Hans Jonas, qui n'est pas cette volonté délibérée du suicide ou d'euthanasie mais plutôt, ce lâcher prise, cette acceptation du détachement de soi, de dépouillement, de la condition mortelle, qui prend la forme de l'abandon au mystère de la vie, tout en choisissant cet ultime ressaisissement, le don de sa vie pour les autres. *Vivant jusqu'à la mort*, l'œuvre posthume de Paul Ricoeur, est un bel hymne à la vie, de celui qui refuse l'illusion, persiste à croire au mystère, à vivre tout en acceptant le détachement, le dépouillement qui conduit au don de soi pour autrui et à l'espérance. L'espérance est "l'âme du consentement"¹⁹, selon la belle expression de Paul Ricoeur, en dépit de tout, la maladie, l'épreuve, la souffrance et la mort, l'ultime et intime revanche de la Vie.

Quelques semaines avant de mourir Paul Ricoeur envoie ce mot à une amie aussi au soir de sa vie:

"Chère Marie,

C'est à l'heure du déclin

Que le mot Résurrection s'élève

Par delà les épisodes miraculeux

Du fond de la vie

Une puissance surgit,

Qui dit que l'être est contre la mort.

Croyez le moi.

Votre ami, Paul Ricoeur".²⁰

¹⁸ Hans Jonas, *Le droit de mourir*, Rivages, 1996.

¹⁹ Paul Ricoeur, *Le volontaire et l'involontaire*, op. cit., p.451.

²⁰ Paul Ricoeur, *Vivant jusqu'à la mort, suivi de fragments*, op.cit., p.143-144.