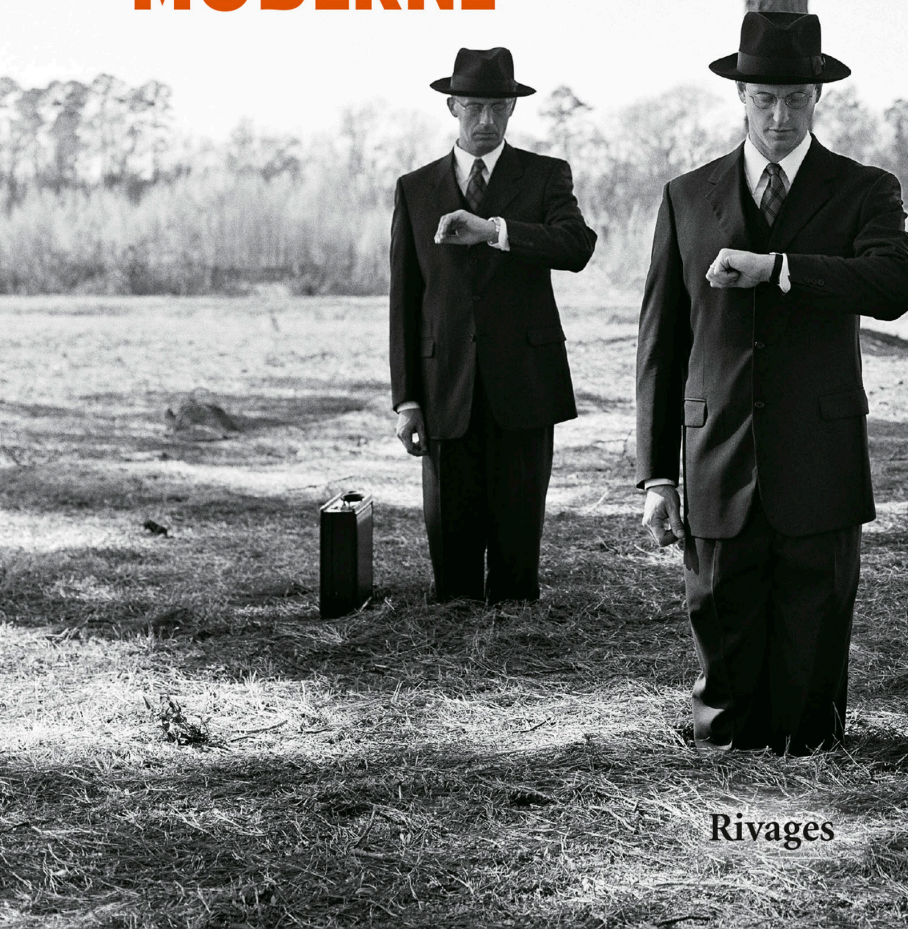


**CARL-HENNING
WIJKMARK**

**LA MORT
MODERNE**



Rivages

Au cœur de la campagne suédoise, des experts se réunissent en un colloque secret sur « La Phase terminale de l'être humain » pour résoudre le problème d'une population vieillissante trop coûteuse. Et si désormais une loi imposait aux citoyens de ne pas dépasser l'âge limite de soixante-dix ans ? Nous naissons tous au même âge, pourquoi ne pourrions-nous pas tous mourir au même âge ? Les bureaucrates, déjà à pied d'œuvre, planifient une mort utile et rentable...

Avec un mauvais esprit salutaire, Carl-Henning Wijkmark pose la question de la dignité humaine dans un monde soumis à l'injonction d'efficacité et à la barbarie technocratique. Roman scandale à sa parution en 1978, *La Mort moderne* s'avère d'une effrayante actualité.

Né en 1934, Carl-Henning Wijkmark fut révélé au public français en 1986 avec *La Draisine* (Actes Sud).

« Tout le monde devrait lire les livres de Carl-Henning Wijkmark. »

Karl Ove Knausgaard

Carl-Henning Wijkmark

La mort moderne

Roman

Traduit du suédois
par Philippe Bouquet

Rivages

Retrouvez l'ensemble des parutions
des Éditions Payot & Rivages sur

payot-rivages.fr

Titre original :

Den moderna döden

Publié avec l'accord de Norstedts Agency

Couverture : © **Rodney Smith.**

© Carl-Henning Wijkmark, 1978

Précédente édition en français : Cénomane, 2009

© Éditions Payot & Rivages, Paris, 2020
pour la présente traduction

ISBN : 978-2-7436-5142-8

Un centre de séminaires au bord du Sund. Par la fenêtre, on aperçoit des tankers qui passent au large, dans la brume de printemps ; entre ceux-ci, le château de Kronborg, sur la côte danoise.

Matin du premier jour

Le modérateur. Bonjour. Je m'appelle Bert Persson, je suis directeur au ministère des Affaires sociales et je vous souhaite la bienvenue au séminaire sur la phase terminale de l'être humain organisé par nos soins. La plupart d'entre vous connaissent ce groupe de travail, la PTEH (Phase terminale de l'être humain), qui s'occupe du phénomène au sein de notre ministère. Je désire souhaiter tout particulièrement la bienvenue aux participants venus de l'extérieur qui ont répondu à notre appel et sont venus nous faire part de leurs points de vue. Nous leur sommes reconnaissants de nous permettre de tester nos idées sur eux. Il est important, au début de toute nouvelle planification, de pouvoir étendre des

tentacules dans diverses directions et de profiter de circonstances aussi peu solennelles que celles-ci pour prendre acte de certaines critiques et parfaire nos connaissances.

Par *Phase terminale de l'être humain*, il convient d'entendre toute une gamme de questions pouvant aller de la théologie et de la philosophie à la sociologie, la biologie et la chimie.

Avec les invitations et les dossiers préparatoires, nous vous avons communiqué les règles du jeu à observer, vis-à-vis de l'opinion publique, au cours de séminaires touchant à des questions aussi sensibles. J'espère que personne ne m'en voudra si je les récapitule brièvement. Tout d'abord : nos débats se déroulent à huis clos. Les médias n'y sont pas admis et ne doivent pas être informés, que ce soit maintenant ou par la suite, de la teneur de nos débats, sauf autorisation expresse de ma part. Il est de mon devoir de vous rappeler la récente loi sur la confidentialité de tous les projets gouvernementaux en matière sociale, qui s'applique pleinement en un cas comme celui-ci. En outre, je prie instamment tous les participants de ne pas quitter ce lieu sans raisons

extrêmement impératives. L'importance de la continuité des échanges sur la qualité des débats, et donc sur le résultat final de notre séminaire, est un fait largement avéré. Mais j'en ai terminé avec les choses déplaisantes. Nous espérons pouvoir les compenser par la qualité du service, tant dans les chambres qu'en matière de distractions telles que sauna, billard et tennis de table. Sans oublier le plaisir de notre compagnie mutuelle, bien entendu.

L'ordre du jour figure devant vous. Dans mon exposé introductif, j'ai l'intention d'exposer le problème ainsi que le plan que mon ministère compte mettre en œuvre dans un avenir proche. À cette occasion, je reviendrai très brièvement sur les différentes enquêtes menées dans ce secteur. Puis nous entendrons deux conférences. Celle de Caspar Storm, de l'Institut d'éthique médicale, est intitulée « Éthique médicale et éthique sociale ». Après le déjeuner, ce sera au tour d'Aksel Rønning de nous proposer ce que nous pouvons appeler un « Bref regard en arrière sur l'histoire de la dignité humaine ». Aksel Rønning est danois, spécialiste de l'histoire des idées, c'est un écrivain bien connu de tous dans notre pays, où il

travaille depuis de nombreuses années. La discussion est ouverte en permanence, en ce sens qu'il est permis d'interrompre l'orateur pour lui poser des questions ou faire des commentaires – ceci afin de préserver leur fraîcheur et leur spontanéité. Je désire aussi profiter de l'occasion qui m'est offerte pour demander à tous de s'abstenir de recourir à un vocabulaire par trop spécialisé – la nature de notre sujet nous ayant contraints à la pluridisciplinarité et à une grande diversité d'intervenants. Je vous en remercie à l'avance.

J'en ai maintenant terminé avec mes exhortations et puis en venir aux faits. En commençant donc par un léger retour en arrière.

Dans les années soixante-dix, nous avons fait procéder à une enquête sur les soins médicaux au cours de la phase terminale de la vie. Nous avons donc défini la tâche de la commission en termes médicaux et non pas sociaux, de façon globale. Ceci a eu pour conséquence que les métiers de la santé, c'est-à-dire professeurs de médecine et médecins chefs, ont été, comme d'habitude, très largement majoritaires face aux représentants des autres secteurs de la société. L'enquête a été centrée sur les malades et sur le

personnel médical, l'économie de la santé n'est pratiquement pas entrée en ligne de compte. C'est d'ailleurs un domaine bien négligé, chez nous, en Suède. Vers la fin de la décennie, on nous a remis un certain nombre de rapports, dont certains excellents, mais la plupart à caractère purement descriptif et dépourvus de recommandations. Il en est d'ailleurs résulté des conclusions visant au statu quo, qui n'ont de ce fait entraîné aucune intervention de la part des pouvoirs publics. Les temps n'étaient pas encore mûrs pour les grandes décisions en matière d'euthanasie. Ce fut donc ce que nous appelons une enquête dilatoire, ce qui était bel et bien le but recherché. Comme on le sait, les problèmes touchant aux greffes d'organes et à la définition de la mort ont été traités séparément.

Il convient de ne pas perdre de vue les circonstances : à savoir ce qu'on a qualifié d'affaires d'euthanasie, dans les années soixante et soixante-dix, et qui a fait l'objet de débats très passionnels que nous n'avons pu maîtriser. Ce sont ces affaires qui ont aiguillé ces questions sur des voies ne pouvant en aucune manière conduire à des solutions constructives. Car elles étaient de nature individualiste. Nous

n'avons pas oublié le « Comité d'action pour le droit à sa propre mort », mouvement marginal assez bourgeois, malgré un certain populisme, mais très bien informé et doté d'un très grand sens de la publicité. Ce genre de phénomène était assez courant, à l'époque, comme vous savez. Le but visé était bien entendu excellent : au moyen d'un testament de nature un peu particulière, on pouvait refuser par avance tout traitement destiné à vous maintenir en vie, en cas de maladie désespérée et éventuellement douloureuse. Dans cette même ligne, on a alors dressé le projet de mouvoirs étatiques, où les malades et les personnes lasses de la vie pourraient, après examen de leur cas, se voir administrer une piqûre, ou un dernier cocktail, dans un milieu très convivial. On reconnaît là le modèle anglo-saxon, une sorte de *mort douce*, conçue sur mesure pour chacun.

Mais c'était bien évidemment une impasse. Les médecins ne se sont pas laissés perturber par une opinion aussi faible et disposant d'aussi peu d'appuis officiels. L'enquête avait été mise sur pied précisément pour parer le coup de ces « affaires » et on a veillé à ce qu'il ne soit jamais fait allusion à une quelconque

responsabilité en matière d'euthanasie active ou passive. Pour plus de sûreté, certains des principaux experts avaient été recrutés parmi les opposants les plus convaincus à l'euthanasie. Je n'ai pas besoin de dire que Caspar Storm, qui était déjà à cette époque notre plus grand spécialiste en matière d'éthique médicale, n'a pas figuré parmi les membres de la commission. Pour lui non plus, les temps n'étaient pas encore mûrs.

Il est aisé de saisir les motifs de l'attitude négative des médecins. Ceux-ci étaient de deux ordres. D'une part : on se refusait à faire figure de bourreaux potentiels devant une opinion mal préparée et à risquer de jeter le discrédit sur les services de santé. D'autre part : on ne voulait pas contribuer à diviser une fois de plus le corps médical, que l'on avait déjà eu beaucoup de mal à recoller après la réforme de l'avortement. Si l'on devait être écrasé une nouvelle fois, ce ne pourrait être que par une opinion tout aussi massive, manipulée par la société dans son ensemble. Et c'était fort bien vu. C'est ainsi qu'il faut imposer les changements.

Mais assez parlé de ces années soixante-dix, marquées par la perplexité. Les ans ont passé et

nous sommes maintenant dans la douzième année de crise. La caste médicale a vu sa situation s'affaiblir lorsque, au lieu du manque de médecins que nous connaissions, on a assisté à l'apparition d'un certain chômage dans la profession. Tout ce qui touche à la phase terminale de l'être humain n'est plus son privilège exclusif. Des considérations d'ordre économique sont venues, sur ce plan également, nous permettre de frayer la voie aux réformes nécessaires. Je n'ai sans doute pas besoin de brosser un tableau complet de la situation, il suffira de quelques lignes directrices. La pyramide des âges a maintenant, chez nous, la forme d'un cigare et, si les choses continuent comme jusqu'à présent, elle risque même bientôt d'avoir celle d'une girolle. Les enfants dont les avortements nous privent, nous les retrouvons, trois fois plus nombreux, sous la forme de vieillards improductifs des deux sexes, au sommet de la pyramide. Un Suédois sur quatre a atteint l'âge normal de la retraite et un sur huit en âge d'être actif est en retraite anticipée. Soixante-quinze pour cent des dépenses de santé sont absorbées par la longue maladie ou par des cas désespérés, sur

ce point cela fait déjà dix ou quinze ans que nous avons atteint le plafond et que nous l'avons crevé. Parmi les vingt-cinq pour cent d'actifs qui supportent tout le poids de ce système, on peut percevoir les signes d'un mécontentement plus ou moins exaspéré, pour l'instant étouffé par un bâillon de double nature. L'un s'appelle suffrage universel et celui-là clôt le bec des politiciens : les personnes âgées votent toujours, même à l'âge de cent ans, et aucun parti ne peut se permettre de perdre deux millions de voix. L'autre est un vieux tabou qui a pour nom respect de la vie humaine, et celui-ci clôt le bec de tout le monde. Le silence règne donc, bien que la pression fiscale soit de plus en plus insupportable, que le chômage ne cesse d'augmenter et qu'une dépression paraissant ne pas devoir connaître de fin est en train de ronger les os de notre société.

Mais peut-être tel ou tel de nos invités commence-t-il à s'inquiéter et à se demander où Persson veut en venir. N'ayez pas peur, je n'ai pas oublié Hitler, nous ne projetons pas l'extermination des personnes âgées, des handicapés ou des autres bouches inutiles. Et, si je l'avais oublié, les vieux me le

rappelleraient, car ils étaient jeunes, alors. Si Hitler est parvenu à un résultat quelconque, c'est bien à rendre ce genre d'idées impossible en Occident dans un futur envisageable. Mais on peut se demander s'il est normal que le simple nom de Hitler bloque également des formes douces et humaines de sélection pouvant s'avérer nécessaires pour sauver une nation de la ruine. Dans ce cas, il nous aurait vraiment vaincus, en fin de compte.

Tout ce complexe de dangereux tabous peut être résumé au moyen d'une formule très simple : il est interdit de permettre à l'économie de dicter des décisions d'ordre moral. Mais qu'est-ce que l'économie, les ressources matérielles, si ce n'est le cadre de toute notre vie ? Il est plus facile de sauter par-dessus son ombre que de briser ce cadre. Ce n'est qu'une gigantesque hypocrisie, ce tabou qu'on transgresse à tout instant, même s'il est encore considéré comme mal élevé de le dire franchement. Cela fait des années que les dégâts causés par l'alcool, les accidents de la circulation et les suicides entraînent des coûts sociaux sous la forme de soins et de baisse de production. Même ceux qui vont toujours à la pêche aux