

La mort et les rites mortuaires en temps de pandémies

Joseph Lévy (UQAM) et Maude Arsenault (UdeM)

Juin 2020

Selon Gregory Delaplace, les périodes de pandémie seraient un moment de remise en question des rites mortuaires, donnant lieu à plusieurs configurations. Selon l'auteur, de telles feraient apparaître quatre grandes tendances entourant les rites mortuaires : 1) l'apparition de pratiques désordonnées pour se débarrasser des morts ; 2) l'apparition des pratiques ordonnées pour maintenir un rapport sacré avec les morts ; 3) l'émergence de conflits entourant la gestion des funérailles avec l'apparition des formes de contestation, pouvant aller jusqu'aux émeutes ; 4) la mise en place des norme sanitaires, rapportées tant dans les contextes coloniaux que contemporains, par exemple avec l'épidémie de l'Ebola en Afrique de l'Ouest. Ce type de réactions ne semble pas cependant être développé dans le cadre des grandes épidémies, comme celles de la grippe espagnole. Au temps du coronavirus, comment se situe la question de la mort et de ses rituels ?

Cet article propose une analyse tirée d'un corpus d'articles parus dans la Presse internationale pour cerner les effets de la pandémie sur la mort et les rites mortuaires. Une première analyse de 36 de ces articles a permis de faire ressortir les principaux thèmes abordés dans la presse en rapport avec la mort et le coronavirus. Ainsi, une seconde analyse thématique nous a permis d'étudier la question sous 5 grands axes : 1) l'épidémiologie de la mort ; 2) la fin de vie des personnes atteinte du virus ; 3) les modifications et adaptations des rites mortuaires qui ont parfois menés à des tensions créées par la pandémie entre l'état et les groupes religieux (Judaïsme, Christianisme, Islam, hindouisme, Bouddhisme et confucianisme); 4) les modalités du deuil et les sentiments associés ; 5) l'esquisse de nouveaux rites de commémoration.

Au plan épidémiologique, un premier constat est la difficulté avec laquelle les contours de la mort sont difficile à cerner mais des tentatives sont faites de manière

constante, notamment avec les statistiques annoncées quotidiennement. Les données statistiques sont encore floues et les omissions, les révisions, les surévaluations et les sous-évaluations nombreuses, notamment dû aux méthodes de recensement, aux délais d'entrer des données, aux modalités de diagnostic, à la confusion entre morts par Covid19 et d'autres causes, aux pressions politiques, d'où des approximations face au nombre exact de morts. Pour sa part, la distribution des décès (domicile, hôpitaux, autres lieux) n'est pas encore connue. Les variations épidémiologiques selon les pays, les régions, les inégalités sociales et leurs déterminants ne sont pas encore cernées, mais il semble bien établi qu'à ce moment de l'épidémie, la covid19 affecte significativement plus les hommes, les personnes âgées ou présentant des comorbidités sévères que les femmes et les jeunes.

Au plan de la fin de vie des personnes atteintes du Covid19, les articles de presse constatent la prédominance du milieu hospitalier pour celles qui sont les plus atteintes avec plusieurs effets sur l'entourage. À l'isolement du/de la malade, s'ajoutent les procédures lourdes (intubation, coma provoqué, durée de la période d'intubation), les dilemmes éthiques pour le personnel de santé (anesthésistes, médecins) liés à la sélection des patients. Dans certains pays, des critères ont été émis en fonction de l'âge et des ressources alors que dans d'autres, des procédures de transfert hors des services de soins intensifs des patients en « période d'agonie » ont été mis en place. Les modalités de fin de vie se font dans des conditions éprouvantes, les mourants ayant plus peur de mourir seul(e)s que de souffrir : « Rien que l'idée suffit à les déstabiliser complètement ». Les intervenants en santé accompagnent du mieux qu'ils le peuvent les patients dans cette situation, et dans certains cas, des autorités religieuses (prêtre ou pasteur) peuvent accompagner les mourants dans les derniers instants, un moment privilégié refusé le plus souvent aux proches, à cause des enjeux de contagion. Quelques journaux rapportent des initiatives d'assouplissement ou d'ajustement des modalités d'assouplissement des règles de distanciation pour permettre aux proches de se dire au revoir. Au Canada par exemple, il est possible de passer quelques minutes avec un proche pour lui dire adieu et ce, en suivant un protocole. Un hôpital a transféré tous ses patients en soins palliatifs dans un hôtel réaménagé, permettant aux malades de vivre leurs derniers moments dans le calme, dans un espace réservé où ils peuvent recevoir certaines visites de proches, selon des règles bien précises. En Israël, structures vitrées ont été mis en place pour permettre un dernier 15 minutes de rencontre entre les

mourants et leur famille, tout en respectant les mesures sanitaires. Ces rencontres sont permises par les médecins pour des raisons humanitaires et éthiques : ne pas laisser mourir seul le patient. Les technologies de communication prennent une importance prépondérante dans ce contexte, démontré par le nombre d'article faisant écho de leur utilisation pour pallier les mesures de distanciation physique. Si le contexte le permet, les intervenants en santé peuvent aider à transmettre des messages des familles au patient ou utiliser leur téléphone comme moyen de communication entre ces personnes. Un téléphone peut être accroché au support d'une perfusion intraveineuse afin de permettre une communication. Des logiciels de vidéos pour une conversation en virtuel peuvent aussi être employés. Ces stratégies étaient plus facilement disponibles en début de pandémie, puisque l'augmentation du nombre de patients rend le contexte de travail peu fertile aux tâches non directement liées à la santé physique des patients.

De manières généralisées et significatives, les rites mortuaires ont dû être modifiés et adaptés. L'ensemble des rituels funéraires religieux ont été déstabilisés à un degré ou un autre par la pandémie. Dans un premier temps, des articles rapportent des transformations dans les pratiques entourant le cadavre pour assurer le maintien des règles de santé publiques. La plupart des pays ont adapté l'interdiction de toilette mortuaire, mais quelques-uns ont eu plutôt recours à des mesures assouplies pour permettre la toilette avec le matériel de protection nécessaire, (formation du personnel, housse hermétiquement fermée, etc.). Au Canada, aucun acte de thanatopraxie ne doit être pratiqué pour protéger le personnel funéraire et le corps doit être placé dans un simple cercueil avec une fermeture définitive et sans délai. De ce fait, l'exposition du corps en cercueil ouvert dans le salon funéraire n'est plus possible.

La gestion des cadavres pose aussi des problèmes dans les morgues à cause de leur nombre important. En Angleterre et aux États-Unis, les journalistes constatent des problèmes dans le transport et l'entreposage des corps, d'où le recours à des morgues de fortunes (dépôts municipaux, zones industrielles, camions réfrigérés et hangars à avions).

Dans le cas des rituels de purification, centraux dans le Judaïsme et l'Islam, ils ont été soit maintenus comme au Pakistan, modifiés comme en Israël, où le rite est effectué sous

protection, ou interdits comme en Tunisie où dès le décès, le défunt est placé dans un sac hermétique qu'il est interdit d'ouvrir. En Inde, les directives du gouvernement central indien interdisent de baigner ou d'embaumer le cadavre d'une victime de COVID-19 et aux proches d'embrasser ou de toucher le corps.

Les pratiques entourant le déplacement du corps ont également été modifiées. En Israël, le corps est enroulé dans une enveloppe plastifiée pour protéger ceux qui le déplacent car le cercueil n'est pas utilisé. En Tunisie, il est interdit de ramener la dépouille dans la maison familiale, et le véhicule utilisé pour le déplacement vers le cimetière est soigneusement désinfecté et tout le personnel qui manipule le corps est protégé.

Les salons mortuaires maintiennent ou modifient leurs pratiques. Si en Suisse, pour l'heure, les directives actuelles n'entraînent aucune restriction sur le plan du rituel funéraire, dans la plupart des pays dont le Canada, les salons funéraires prennent des mesures spéciales (interdiction des accolades, désinfection des mains, condoléances à la famille par texte ou sur site web). Certains groupes des premières nations interdisent les cérémonies à l'intérieur mais permettent celles en petit comité à l'extérieur.

Les articles constatent également des modifications dans les rituels de disposition finale du corps. Dans le cas des rites entourant l'enterrement, en Tunisie, la prière sur les morts avant l'inhumation est devenue problématique et le corps est mis en terre dans un cercueil, et non à même la terre comme le veut le rite traditionnel musulman. De plus, dans certains cas, la tombe est scellée par des dalles de béton et couverte de chaux, empêchant ainsi toute contamination. En Israël, il est interdit de manier la pelle qui passe traditionnellement de main en main pour lancer une pelletée de terre dans la fosse creusée pour recouvrir le cadavre. La tradition a été modifiée de manière à ce que ce soit à main nue qu'un peu de terre est jetée dans la fosse. En France, en contexte migratoire, les articles rapportent les difficultés pour les musulmans d'acquérir des terrains servant à des cimetières et dû au coronavirus, les places disponibles sont encore plus limitées : « Seulement 600 communes disposent d'un groupement de sépultures musulmanes sur 35 000 en France. C'est très peu ». Aux Philippines, le corps d'un défunt musulman doit être placé dans un sac scellé et enterré dans le cimetière musulman le plus proche selon les rites et ce, dans les 12 heures.

On constate dans certains cas, des résistances et des violences entourant les enterrements. En Irak, la réception du corps peut prendre des semaines et il est difficile d'arranger l'enterrement alors que certains groupes et municipalités refusent de recevoir les corps qu'ils pensent infectés et contagieux, d'où l'intervention des militaires qui assurent l'enterrement. En Tunisie, une vingtaine de protestataires s'opposent à un enterrement sur la commune. La mise en terre a même nécessité un accompagnement militaire. À la fin mars, l'inhumation d'une femme décédée du Covid-19 à Bizerte avait déjà provoqué des affrontements entre des protestataires et la police.

Les incinérations ont dû elles aussi s'adapter à la pandémie. Dans les pays comme en Inde où l'incinération est prédominante dans les pratiques mortuaires hindouistes, les rives du Gange généralement bordées de bûchers funéraires sont actuellement vides en raison d'un verrouillage à l'échelle nationale. Les familles sont incapables de se déplacer pour disperser les cendres dans le fleuve et de ce fait les crématoriums débordent. La crémation a été rendue obligatoire pour tous les corps, mais la loi a été annulée suites aux interventions des musulmans opposés à cette pratique. En Chine, les familles n'ont pas pu collecter les cendres de leur parent au crématorium pendant des mois. Aux Philippines, selon le décret gouvernemental, le corps d'une victime de COVID-19 devrait être incinérés dans les 12 heures, à l'exception des religions interdisant la crémation. En Suisse, il n'y a plus d'inhumation des cendres et en France, la peur de l'incinération systématique est présente dans les groupes juifs et musulmans. De pareil enjeux interculturels sont observés lorsque des groupes juifs ou musulmans minoritaires se trouvent au sein d'un État. Lorsque les mesures mises en place par les États inclut des incinérations systématiques, elles peuvent devenir sources de discrimination raciale. Au Sri Lanka, les incinérations obligatoires ravivent les peurs de la minorité musulmane qui craint d'être de nouveau prise pour cible par les autorités.

Les déplacements des défunts dans d'autres pays que le pays du décès, que l'on retrouve notamment chez des Juifs qui demandent leur inhumation en Israël et dans les groupes musulmans en situation migratoire qui ont exprimé leur volonté d'être enterrés dans leur pays d'origine, deviennent impossibles ou très difficiles, d'où le recours à des enterrements provisoires. Un rabbin orthodoxe de New-York a ainsi autorisé l'enterrement

temporaire aux États-Unis jusqu'à ce que les expéditions des cercueils soient permises et que les corps puissent être exhumés et enterrés de nouveau en Israël. Dans le cas musulman, l'impossibilité de rapatriement du corps augmente la pression sur l'espace puisque le nombre de carrés musulmans dans les cimetières est restreint.

Pour ce qui est des funérailles, elles ont été interdites dans certains pays, comme l'Italie et la Chine. Ces deux pays font preuve d'un encadrement maximal des funérailles et ce n'est pas étranger à l'intensité de la crise. Alors que la Chine se déconfiner peu à peu et que certaines familles peuvent enterrer leur mort, les visiteurs des cimetières doivent passer au milieu d'énormes barrières en plastique orange, se faire prendre la température, puis être aspergés de désinfectant. Les familles doivent ensuite être escortées jusqu'au cimetière par des employés municipaux sous le prétexte de les acheminer en l'absence de transports en commun et de faire respecter les règles de distanciation sociale. Seul un nombre limité de personnes sont autorisées à se rendre sur les tombes pour les funérailles. Dans d'autres contextes, des mesures plus modérées sont mises en place et il est souvent permis à la famille immédiate d'y participer (Angleterre, Turquie), ou un une poignée de participants devant respecter la distance sociale (Pakistan). Dans d'autres pays, un nombre limité de 10 est permis endeuillés (Brésil avec distance de 6 pieds, Australie, France, Juifs américains). En Suisse, le groupe de 10 personnes inclut le personnel funéraire et si les proches du défunt excèdent ce nombre, le personnel reste à l'extérieur de la chapelle. Ailleurs, un maximum de 20 personnes (Inde, Israël) est permis.

Finalement, pour ce qui est des rites mortuaires, de la purification aux funérailles, ils font eux aussi de plus en plus appel aux techniques de communication pour compenser pour les minces possibilités de présence physique. Aux États-Unis, à Brooklyn, une communauté juive effectue les rituels de purifications virtuellement : une caméra est placée au-dessus du corps et la personne en charge est sur zoom et accomplit les rituels de purification en utilisant des pichets et des bols d'eau déversés. À cause de l'interdiction de réunion au moment de l'enterrement, plusieurs articles rapportent l'utilisation des ordinateurs portables ou des téléphones intelligents pour pouvoir suivre les cérémonies. En Angleterre, les cérémonies sont suivies par vidéo tout comme en Australie. Au Canada et en Australie, le panégyrique est partagé par Ipad. Les maisons funéraires et les cimetières révisent aussi les stratégies de

communication. En Suisse, les pompes funèbres lausannoises s'apprêteraient à mettre en place, sur leur page Facebook, des extraits vidéo pour pouvoir partager ce moment d'adieux avec celles et ceux qui n'auront pas pu y assister. En Chine, des cimetières proposent aux familles d'honorer leurs ancêtres en regardant un vidéo en direct montrant le personnel s'occupant des tombes à leur place. Certains sites internet proposent même d'entretenir une tombe « virtuelle », où une bougie numérique peut être allumée en hommage aux défunts.

Un autre aspect important de la mort est celui du deuil. Dans ce contexte pandémique, les difficultés liées au deuil sont amplifiées par l'impact de la mort en isolation et par l'absence du support de la famille et de l'entourage amical et autres. Ces derniers ne peuvent non seulement pas participer aux funérailles, mais ne peuvent également pas être à proximité après cette cérémonie. D'une certaine façon, le deuil peut se vivre sur la même tonalité que la mort du proche, seul. Les articles font ainsi mention de plusieurs dimensions touchant le deuil. Des ruptures dans les modalités de rituels de deuil juif marqué traditionnellement par une période de 7 jours de confinement à domicile (la Shiva), à part les sorties quotidiennes de visite au cimetière, sont édictées. La Shiva est donc remise en question, d'où le recours aux technologies de communication, comme le montre un article au Canada. Le Zoom sert à la création d'un espace web destiné aux endeuillés. Des rabbins libéraux ont aussi permis la réunion d'un quorum obligatoire de 10 hommes par vidéoconférence pour pouvoir réciter la prière traditionnelle pendant la Shiva. Au plan psychologique, les endeuillés sont confrontés à l'impossibilité d'accompagner les personnes proches en fin de vie en raison de l'isolement et des règles de distanciation. Ils vivent ainsi une perte brutale et souvent difficile à accepter puisqu'il est impossible de voir le corps, le cercueil étant fermé. Il est aussi très difficile d'imaginer aussi que la personne qu'on aime a pu mourir dans la solitude, complètement abandonnée, dans un contexte parfois hyper médicalisé. Le sentiment de non clôture de la relation est aussi prégnant à cause de l'impossibilité de faire ses adieux : « *Tous ces mots qui n'auront pas pu être dits, ces pardons accordés ou reçus, ces paroles d'amour, ces ultimes opportunités de clore une relation dans la paix...* ». Le deuil s'accompagne de sentiments de culpabilité et de colère qui peuvent être amplifiés selon la situation : avoir donné la maladie à la personne décédée, avoir laissé l'être cher mourir seul ou de ne pouvoir prendre soin des endeuillés, de ne pas avoir accompagné le défunt dans son passage vers l'au-delà.

Chez les Juifs et Musulmans, l'angoisse peut se nourrir d'idéations liées à la culpabilité de ne pas avoir suivi les rites prescrits, affectant ainsi la condition du défunt dans l'au-delà.

Pour pallier ces grandes difficultés émotionnelles, de nouvelles représentations émergent. Chez les Juifs, les morts à cause du Covid19 se verront pardonner leurs péchés. Chez les musulmans, les corps exemptés de toilette mortuaire seront « élevés au rang de martyrs ». L'impossibilité d'offrir des funérailles dignes pour compenser la culpabilité face à la mort, à cause des restrictions funéraires, augmentent la colère et la culpabilité. Le deuil est ainsi vécu dans la solitude intérieure, le confinement rendant difficile la présence de l'entourage ou au contraire la création d'un espace intime, lorsque des enfants sont présents. L'absence d'un retour à la vie normale (travail, rencontres), qui peut normalement aider au travail de deuil, peut amplifier les réactions problématiques. Les difficultés à recevoir le support nécessaire en période de deuil peuvent augmenter les risques de trouble anxieux et dépressifs et l'apparition d'un deuil complexe (qui se prolonge dans le temps). Des articles insistent, en l'absence de support familial, à l'intérêt de recourir à des lignes téléphoniques d'aide.

Finalement, il ne faudrait pas oublier de mentionner que le contexte particulier et les restrictions y étant liées ont demandé des adaptations singulières et même les rites mortuaires ont su faire preuve d'innovation. En effet, des articles mettent en évidence les traces de nouveaux rites. À Long Island, un hôpital propose d'immortaliser les empreintes des victimes dans des moules en argile que les proches pourront garder en souvenir, faute d'avoir pu accompagner leurs défunts durant leurs dernières heures. Des bloggeurs proposent des idées de rites de remplacement axés sur le virtuel (hommage virtuel, funérailles virtuelles, diner virtuel). Des formes de commémoration commencent à apparaître dans plusieurs pays en mémoire des victimes du covid19 et des intervenants en santé, morts en faisant leur devoir. C'est le cas en Chine où un hommage est rendu aux intervenants en santé décédés et considérés comme des martyrs, ainsi qu'aux lanceurs d'alerte comme le médecin chinois qui avait annoncé l'occurrence de l'épidémie. En Italie, les drapeaux ont été mis en berne et une minute de silence s'est tenue en souvenir des victimes du coronavirus. Des réflexions commencent à se faire jour quant aux formes de commémoration du « Grand confinement » et autour de la constitution du patrimoine matériel et immatériel entourant la pandémie.