

# S'approcher de sa mort, c'est s'approcher de sa vie

## Lois et principes servant à guider une personne en phase terminale

## To near one's death is to near one's life. Laws and principles to guide one in the terminal phase

Maurice Clermont

Mourir

Volume 7, Number 2, November 1982

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/030145ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/030145ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Clermont, M. (1982). S'approcher de sa mort, c'est s'approcher de sa vie : lois et principes servant à guider une personne en phase terminale. *Santé mentale au Québec*, 7(2), 94–99. <https://doi.org/10.7202/030145ar>

Article abstract

The practice of therapy has gradually led me to meet people suffering from chronic illness, and to accompany some of them to the point of their death. In this article, I describe the basic laws and principles which guide my interventions with terminal phase patients, and with their entourage. My discoveries and observations in the course of this work have led me to view death as a natural process of transformation, and thus to define the role of the therapist, or any other person called upon to experience a helping relationship with a dying patient, as that of a guide facilitating, on the one hand, this passage from life to death, and on the other, initiating the detachment from persons close to the dying individual. The philosophy which emanates from this life-death exchange, flows from the awareness that I want to share in this text, that is to say, "to approach one's death is to approach one's life", and underlines the importance of being completely available to the present moment.

---

## S'APPROCHER DE SA MORT, C'EST S'APPROCHER DE SA VIE

### Lois et principes servant à guider une personne en phase terminale

Maurice Clermont\*

---

La pratique de la thérapie m'a conduit graduellement à recevoir des personnes atteintes de maladies chroniques et à accompagner certaines d'entre elles jusqu'à leur mort. Dans cet article, j'expose les lois et les principes de base qui guident mes interventions auprès des malades en phase terminale et de leur entourage. Mes découvertes et observations au cours de ce cheminement m'ont amené à voir la mort comme un processus de transformation naturel et à définir le rôle du thérapeute – ou de toute personne appelée à vivre une relation d'aide auprès du mourant – comme celui d'un guide qui d'une part, facilite ce passage de la vie à la mort et qui, d'autre part, prépare le détachement des personnes en contact étroit avec le mourant. De cet échange vie-mort découle une prise de conscience, à savoir que "s'approcher de sa mort, c'est s'approcher de sa vie", ce qui accroît d'autant l'importance d'être pleinement disponible au moment présent.

Il y avait déjà une quinzaine d'années que je pratiquais la psychothérapie, lorsqu'un jour je reçus un téléphone : «J'ai appris que vous travaillez avec les personnes en phase terminale, j'aimerais vous rencontrer.» Comment avait-on su que j'arrivais d'un stage au Center For The Healing Arts<sup>1</sup> de Los Angeles et que, l'année précédente, j'avais accompagné un de mes frères dans ce long processus que vivent les cancéreux en phase terminale? Cet appel me plongea dans une nouvelle orientation.

À cette époque, j'étais loin de me douter que je recevrais à mon bureau des personnes qui vivent leur mort et que je les accompagnerais à l'aube de ce passage. Par la suite, des personnes atteintes de cancer, des parents d'enfant leucémique, des amis ou des professionnels ont fait appel à moi. Petit à petit, au cours des années, j'en suis arrivé à recueillir beaucoup d'observations, soit dans les milieux familiaux, soit dans les milieux hospitaliers, et j'ai pu ainsi noter certaines attitudes susceptibles d'aider plus efficacement les personnes en phase terminale.

Dans cet article, je voudrais faire part de la philosophie de base et des principes qui inspirent actuellement ma pratique, et aussi exposer le fruit

de mes observations et de mon expérience. Je dois d'abord préciser que, travaillant en pratique privée depuis maintenant dix-huit ans, mon échantillonnage n'est pas aussi important que celui d'un praticien œuvrant en milieu hospitalier ou dans un centre pour personnes en phase terminale. Cependant, au cours d'une psychothérapie, le thème de la mort est fréquent et il l'est encore plus si l'on envisage le processus de transformation comme une multitude de morts auxquelles nous avons à faire face. Je ne me présente donc pas comme un spécialiste de ces questions, mais plutôt comme un thérapeute amené depuis longtemps à accompagner des individus dans leurs changements. Il est très fréquent, au cours d'une thérapie, qu'une personne doive vivre soit un deuil, soit sa propre peur de la mort. Il y a quelques années, j'avais déjà constaté comment un deuil non résolu pouvait marquer un individu et qu'un parent, un frère, une sœur, un ami ou une amie décédé pouvait demeurer longtemps présent parce qu'on n'avait pas réussi à lui dire adieu.

En affirmant ceci, combien d'images, de souvenirs, de paroles et de visages me reviennent à l'esprit, me rappelant que ces morts m'ont beaucoup marqué! Je n'ai pas le souvenir de toutes les personnes que j'ai accompagnées en thérapie; par contre, les visages de celles que j'ai suivies

---

\* L'auteur, L.Ps., est psychologue à la Maison de Québec, et professeur à l'école de psychologie, Université Laval.

dans le processus de la mort me sont encore très présents. À un confrère qui me demandait récemment comment je faisais pour suivre des personnes mourantes, je répondis qu'elles m'enseignaient beaucoup sur la vie. Aussi paradoxal que cela puisse paraître, mourir c'est apprendre à vivre, et accompagner quelqu'un dans sa mort, c'est aussi donner plus d'ampleur à sa propre vie. C'est peut-être pour cette raison que tant d'individus, soit comme bénévoles, soit comme professionnels, acceptent de travailler avec les personnes en phase terminale. S'approcher de sa mort, c'est s'approcher de sa vie, c'est-à-dire découvrir toute l'intensité du moment présent, qu'il soit fait de tristesse, de colère, de joie ou de souffrance. Vivre avec quelqu'un qui sait qu'il lui reste peu de temps à vivre, c'est aussi apprendre de façon très radicale l'importance de vivre pleinement. Pour la majorité des gens, la mort n'atteint que les autres. Et pourtant la vie trépidante des villes ou la fascination de la télévision créent souvent une grande illusion, nous dissimulant la présence de notre mort et, bien plus, la peur qu'elle provoque en nous ! Mon confrère me disait qu'il avait beaucoup trop peur de la mort pour pouvoir partager le cheminement des personnes en phase terminale. Ce à quoi je répondis : «Moi aussi, j'ai peur de ma mort mais non de la mort.» Quand j'aurai à vivre ce moment, j'aurai aussi à faire face à ma peur.

Je ne traiterai pas ici des attitudes rencontrées chez les personnes en phase terminale, ce sujet ayant déjà été abordé par beaucoup d'auteurs et de cliniciens. Je veux davantage insister sur les qualités fondamentales nécessaires à ceux qui veulent accompagner un être humain dans la dernière phase de sa vie. Dans cet esprit, voici quelques observations et les principes fondamentaux qui orientent ma pensée et le sens de mon approche.

La simple observation quotidienne de notre existence nous met en contact avec certaines lois immuables et communes non seulement à chacun d'entre nous, mais aussi à l'ensemble des processus naturels, et ce depuis des millénaires. Parmi ces lois, certaines sont élémentaires et observables par tous. D'autres, plus complexes, ne sont pas encore formulées ou expliquées par notre connaissance actuelle de la vie. Il fut un temps où la science croyait pouvoir tout définir

et tout comprendre, mais plus s'élargit l'horizon de ses investigations, plus les questions surgissent, et moins les réponses déjà apportées apparaissent adéquates. Les recherches en astrophysique et en thermodynamique n'en sont que des exemples. Jusqu'ici, aucune recherche, aucune observation n'a cependant remis en question l'existence de trois de ces lois qui, pour moi, sont d'une importance capitale.

## **LES TROIS LOIS FONDAMENTALES DE LA VIE**

### **Naissance et mort**

Nul être humain, quel qu'il soit, n'échappe à cette première loi. Il y eut un début pour chacun de nous et il y aura une fin. Cette loi s'applique non seulement aux humains mais aussi à tout ce qui vit. Certes nous savons cela depuis toujours, mais nous ne prenons pas le temps d'en prendre une conscience profonde. Nous regardons les autres vivre et mourir, mais nous ne faisons pas de notre propre mort notre compagne de vie. Si nous étions à chaque seconde conscient de notre mort, combien notre vie serait différente ! Mais la mort, «c'est pour les autres», jusqu'au moment où nous nous retrouvons face à la perte d'un être cher.

Pour moi, la mort fait partie de la dynamique de la vie. C'est aussi ce que les êtres aux prises avec leur mort m'ont appris : la conscience que moi aussi, un jour, je mourrai et que ma vie, quelle que soit sa forme actuelle, peut être vécue dans toute sa plénitude, avec ses joies, ses souffrances et ses exigences quotidiennes.

Cette loi prend encore plus d'importance pour une personne dont l'état de santé laisse présager de façon plus spécifique le moment probable de sa fin. J'ai compris cette vérité lorsqu'une femme, que je visitais régulièrement à l'hôpital, me fit toute une scène parce que j'avais deux minutes de retard : «Moi je compte les minutes qui me restent», me dit-elle.

Cette loi de la «naissance et de la mort» s'applique aussi de façon continue dans notre existence. Tout en nous naît, meurt, se transforme. Chaque particule de notre être s'intègre à un processus permanent de mort et de naissance. Tout change constamment.

## Le changement continu

Apparaît ici la deuxième loi capitale qui découle de la première : la loi du changement continu. Entre ces deux pôles de la naissance et de la mort, nous vivons tous un état de changement perpétuel, un « processus de changement permanent ». Tout est en mouvement, en transformation. Cette réalité a permis à François de Closets (1980) d'affirmer : « Toute la thermodynamique a été fondée sur des systèmes simples, fermés, isolés du monde. C'est bien commode pour le raisonnement mais dans la pratique, tous les systèmes (étoiles, organismes vivants, forêts, villes, machines) sont ouverts et non fermés, complexes et non simples. C'est-à-dire qu'ils échangent avec leur milieu de la matière, de l'énergie et de l'information. » (De Closets, 1980, 65).

Indépendamment de l'angle sous lequel on l'observe, ce changement continu apparaît. Mais, comme la loi de la « naissance-mort », celle du « changement continu » est tellement évidente que sa présence passe souvent inaperçue. À force de répéter un même trajet, ou d'être en contact avec les mêmes objets, nous cessons de les voir. On pourrait également appliquer la même remarque aux personnes qui sont quotidiennement en relation avec nous. Notre perception consciente du moment présent, de l'ici/maintenant, est sabotée par l'habitude.

La souffrance, la maladie, la transformation physique du corps humain, forcent l'individu à se centrer sur sa propre personne et mettent en évidence la notion de transformation continue. La prise de conscience de cette loi prend vraiment de l'importance pour celui ou celle qui accompagne un malade. Nous n'avons aucun pouvoir pour arrêter le changement, quelle que soit la direction qu'il prenne : on peut aider une personne à orienter un changement, mais on ne peut l'empêcher. Tous ceux qui, à tout prix, ont voulu combattre la mort se sont toujours placés en position d'échec.

## L'unicité

Une troisième loi, qui découle à la fois de mes observations de la nature et de mon travail de thérapeute, est la loi de l'unicité. Cette loi, à mon point de vue, est l'une des caractéristiques de la beauté de l'homme et de toute chose : chaque être

humain, chaque chose, est en soi unique. Jamais un être humain ne sera complètement identique à un autre être humain. Différents, nous le sommes physiquement, mais aussi dans tous les aspects de notre être. La vie nous met constamment en présence de notre unicité mais, encore là, nous oublions la plupart du temps la présence d'une telle évidence. Nous sommes uniques et en même temps nous faisons partie d'un tout, comme une cellule unique trouve vie et signification à l'intérieur d'un organisme.

Toutefois, la conscience de cette unicité provoque chez les personnes mourantes une grande solitude. Si nous sommes uniques, personne au monde ne peut vraiment et fondamentalement nous comprendre, et c'est dans les dernières minutes de vie que, chez certains, ce phénomène peut provoquer une grande angoisse et un profond sentiment de solitude. D'où l'importance du contact physique quand il s'agit d'apporter un support au moment du passage à un autre état de vie. La prise de conscience de notre unicité ne se fait pas toujours de façon morbide ; elle peut également conduire à l'acceptation de cette réalité et de la sensation d'isolement qui en découle. On peut aussi être bien dans sa solitude. Ceux qui ont pu aborder ce thème lors de nos rencontres en sont venus à mieux accepter cette réalité existentielle et à ne pas chercher à ce que les autres les « comprennent » fondamentalement et complètement. Il leur était ainsi plus facile de vivre leur mort comme quelque chose qui leur appartenait et dont ils étaient responsables.

En somme, être responsable de sa propre unicité n'est pas dramatique puisque l'on n'est jamais seul : on est toujours avec soi-même. Autrement dit, nous sommes notre propre compagnon de vie, celui qui, avec tout ce que nous sommes, peut arriver le mieux à nous saisir. Mais, malgré les prises de conscience personnelles, nous n'arrivons pas à nous saisir, à nous comprendre complètement. Je réalise, tant par mon expérience personnelle que par le contact intime que j'ai vécu en thérapie avec des gens depuis dix-huit ans, que la transformation est le fruit du cheminement de toute une vie. Et, comme le dit si bien Elizabeth Kübler-Ross : « le processus de mourir devient la dernière étape de la croissance ». (Kübler-Ross, 1975, 17).

J'ai mentionné jusqu'à présent les trois lois qu'il faut retenir dans le travail auprès de personnes en phase terminale. J'aborderai maintenant les principes de base qui guident mes interventions.

## **LES PRINCIPES DE BASE**

### **L'homme est un tout**

Mon évolution personnelle ainsi que mon expérience de thérapeute se rejoignent dans le concept de l'holisme, c'est-à-dire dans la compréhension de l'homme comme un tout. En d'autres termes, l'homme est une entité physique, psychique, spirituelle, vivant dans un milieu donné ; ces qualités étant en constante interaction sous un mode énergétique. L'esprit cartésien nous a conduits à une approche exclusivement analytique de l'homme et à une méthode scientifique visant avant tout à isoler les symptômes. C'est ainsi que, face à un mourant ou à une personne atteinte de maladie « dite terminale », plusieurs intervenants ne voient que les aspects médicaux de la maladie ou le symptôme de la mort. Ils oublient que la personne concernée est toujours un être humain, quelle que soit la phase ou l'étape de l'évolution de sa maladie, car il n'y a pas que le corps qui réagit, mais aussi les composantes affectives et émotionnelles spécifiques à l'individu. Son état émotif n'est pas absent et il peut encore ressentir de la peine, de la joie, de la peur, etc. Un jour, une femme me confiait qu'on avait fait venir d'urgence à son chevet l'équipe de réanimation : « Je sentais, disait-elle, la présence d'une dizaine de personnes. J'avais peur, mais de toutes ces mains qui me manipulaient, aucune ne m'a touchée pour m'apporter une présence ou un réconfort ». Même en état de coma, chaque personne conserve le contact, à un niveau de conscience sans doute altéré mais décelable.

### **L'homme est un être spirituel**

L'approche mécaniste a aussi pour effet d'abandonner aux seules religions la spiritualité et, surtout, de méconnaître en chacun de nous les signes d'une vie intérieure, qu'elle soit assujettie ou non à une croyance dogmatique. L'oubli de cet aspect a fait récemment surgir dans la société nord-américaine

plusieurs mouvements de spiritualité s'inspirant pour la plupart de la pensée orientale.

Ma perception de l'homme inclut la spiritualité, et j'ai remarqué que tous les êtres humains ont, d'une façon ou d'une autre, une vie spirituelle, même ceux qui se disent athées. Pour les uns, Dieu est un Être extérieur à eux, une sorte d'intervenant. Pour les autres, c'est la force vitale qui les nourrit. De toute façon, quel que soit le nom que l'on donne à cette expérience, je considère que le contact avec la mort nous amène tous un jour ou l'autre à reconnaître en soi un niveau de conscience qui échappait jusqu'alors à nos démarches rationnelles. La compréhension de ce phénomène exige une ouverture à un niveau de connaissance qui n'est pas celui de la logique ou de la conscience ordinaire.

Il est clair qu'un intervenant qui n'est pas en contact avec sa propre spiritualité ne peut permettre à un autre individu de s'ouvrir à la sienne et peut même nier par projection, la présence de cette vie intérieure chez l'autre. J'ai aussi observé qu'à cause des tabous ou des craintes de jugement, plusieurs n'osaient pas raconter certaines expériences « bizarres ». Ainsi une infirmière malade m'avoua qu'elle n'avait pas voulu parler de certaines visions intérieures, de peur qu'on la qualifie de « folle » ou de « victime d'un état de détérioration de la pensée ».

### **L'homme est partie intégrante de son milieu de vie**

Le principe de « l'homme comme un tout » m'amène à inclure dans ce tout l'entourage et la place qu'y occupe le malade. L'entourage, la famille, le milieu de travail, sont des liens qui influencent l'individu et celui-ci en est une composante importante. Le départ d'un membre change la dynamique du groupe dans lequel il a évolué. Durant sa maladie, et spécialement pendant la période terminale, le mourant mobilise son entourage soit par le désir d'être pris en charge, soit par le vide que crée son départ, soit par la réflexion qu'entraînent sa maladie et sa mort.

Le départ du mourant se prépare et demande une attention particulière. La séparation sera d'autant plus facile qu'elle sera préparée et que, d'un côté comme de l'autre, l'on se permettra de

vivre les émotions et les sentiments qui émergent (chagrin, douleur, colère, culpabilité, joie, etc.). Le désir que la personne meure et que la vie reprenne son cours normal est sans doute le sentiment le plus difficile à accepter de la part de ceux qui sont les plus près du mourant. Ce désir profond, qui survient souvent après de longs moments d'inquiétude et de fatigue, éveille toujours beaucoup de culpabilité et peut amener les proches à s'accrocher au malade.

Qu'on le désire ou non, il y aura séparation et le mourant, très souvent, commence lui-même à faire ses adieux : il se détache d'abord de ses biens matériels et ensuite, petit à petit, des gens qu'il aime. Cette attitude rend son départ beaucoup plus facile et il devient alors important pour l'entourage de sentir et de choisir les moments pour terminer les relations et le contact avec celui ou celle qui s'en va. Dans sa «marche» vers la mort, le mourant a besoin de se retrouver de plus en plus seul face à lui-même et de ne garder autour de lui que quelques personnes qu'il aura choisies et avec lesquelles il aura un vrai contact. Les autres doivent accepter de ne plus le revoir.

### **L'homme est un être responsable**

Chaque être humain est fondamentalement responsable. Voilà le quatrième principe de base de mon approche. Je donne à «responsable» le sens gestaltiste que F.S. Perls (1969) lui a attribué, soit celui de «Response Hability». Cela implique que chaque individu porte en lui le choix profond de sa transformation à quelque niveau que ce soit. C'est donc dire que notre santé, notre maladie, notre vie, répondent aux choix que nous faisons. Ceux-ci peuvent être conscients ou inconscients mais, de toute manière, ils prennent racine dans notre personne à différents niveaux de conscience. Je sais que ce principe soulève beaucoup d'objections, spécialement parmi les gens qui sont habitués à considérer la vie de façon mécaniste et, aussi, parmi certains professionnels qui se sentent responsables de la mort de leurs clients et qui les prennent en charge.

Faire en sorte que la personne prenne la responsabilité de sa maladie ne veut pas dire que l'on doive se retirer et ne rien faire pour elle. Au contraire, c'est apporter un ajout et mettre à contribution

les propres forces du malade. En somme, ce principe ne nie pas l'apport de la science ou la nécessité d'intervention extérieure ; il rend plutôt quelqu'un responsable de sa vie, de sa santé, de sa mort. Il s'agit de l'amener à participer à ses choix fondamentaux de vie et à ses traitements, s'il y a lieu. Une telle attitude exige de mettre la personne au courant du diagnostic et du pronostic de sa maladie et d'accepter les réactions subséquentes à l'annonce de «mauvaises nouvelles». On éviterait ainsi des opérations inutiles ou des traitements trop agressifs.

### **Le thérapeute est un guide**

Laisser à une personne la responsabilité de sa maladie, c'est aussi refuser d'assumer le pouvoir qu'elle veut parfois que l'on exerce sur elle. C'est ici qu'intervient un dernier principe de base : le thérapeute est un guide et non quelqu'un qui vit ou prend des décisions par intérim. C'est un guide qui éclaire, supporte et assure une présence pleine et entière. Il s'agit d'une condition importante pour le thérapeute qui doit avoir, au préalable, fait face à ses propres deuils et à la réalité de sa propre mort afin de pouvoir atténuer le plus possible les projections de ses propres états. Je trouve sages ceux qui s'abstiennent pour un temps de travailler auprès de personnes en phase terminale quand ils doivent eux-mêmes affronter la perte d'un être significatif. C'est peut-être à ce moment que l'on désire le plus intervenir. Mes observations m'ont cependant démontré qu'il s'agit souvent d'une façon détournée de liquider ses propres phases de deuil.

Si le thérapeute se perçoit comme un guide, il pourra plus facilement garder une indispensable distance et, ainsi, laisser place aux parents et aux amis du malade. Accompagner un mourant comme professionnel consiste aussi à savoir se retirer au moment opportun. J'ai souvent observé que des professionnels œuvrant depuis plusieurs mois auprès d'une personne malade n'arrivent pas à la laisser partir, ou encore, désirent à tout prix être présents au moment de la mort. Une personne à qui l'évolution de la maladie a permis de vivre sa mort fait graduellement ses adieux à son entourage et, parfois, à son thérapeute. Un guide averti est sans doute sensible à cette démarche, mais il ne

doit pas s'accrocher au mourant. Il doit, au contraire, favoriser la réunion à son chevet d'êtres significatifs auxquels il apportera support et réconfort, selon leurs besoins.

## CONCLUSION

Le travail auprès des mourants attire de plus en plus de praticiens de «la santé». Bien sûr, chacun de nous accepte cette démarche comme un apprentissage personnel et une façon de contribuer à notre évolution. Cependant, celle-ci ne doit pas s'accomplir au détriment de la personne mourante. Il devient donc important de favoriser chez le professionnel et le bénévole une prise de conscience de leur propre mort et, aussi, des besoins sous-jacents auxquels ils doivent répondre en acceptant de travailler dans ce secteur.

Le contact avec un mourant en est un de personne à personne et il faut à tout prix éviter de former des «techniciens de la mort» qui deviendraient des robots se cachant derrière des théories ou des principes non adaptés à la situation. Le mourant vit sa mort. Il ne cherche pas à en comprendre le processus, à l'analyser ou à l'expliquer. Il est aux prises avec sa vie, ce qu'il en a fait, ce qu'il voudrait encore réaliser. De gré ou de force, il affronte le détachement matériel et affectif. Souvent, il s'accroche à la vie même si le désir d'en finir avec ses souffrances est parfois très fort : quelque part en lui, son corps et son énergie appellent la vie. Mais il vient un temps où le désir de la mort est aussi fort que celui de la vie. Mourants et vivants se rejoignent alors dans leur dualité fondamentale. C'est là qu'il y a une identification qui peut retarder la séparation. Mais le corps du mourant a déjà pris la décision et le mourant, par le biais de sa mort, rend l'entourage conscient de sa vie et de sa qualité de vie. Il éveille en chacun le choix fondamental de vivre ou de mourir et, souvent, de changer dans l'existence ce qui empêche de vivre pleinement.

Il y a donc, dans le contact avec le mourant, cette rencontre silencieuse où chacun aspire profondément à une transformation, l'un dans la mort, l'autre dans la vie. Mais pour s'accomplir pleinement, cette transformation requiert le détachement intérieur. Le thérapeute, n'ayant pas les mêmes liens de sang ou d'amitié-avec le mourant, induit par son propre détachement le «laisser-partir» à l'entourage, de sorte que chacun, sans culpabilité, puisse choisir de continuer sa route.

## NOTE

1. CENTER FOR THE HEALING ARTS, 11081 Missouri Avenue, Los Angeles, California, 90025, U.S.A. (Centre multidisciplinaire de traitement et de formation en médecine holistique).

## RÉFÉRENCES

- DE CLOSETS, F., 1980, Les vertiges du Réel, *l'Express*, n° 1487, p. 65.
- KÜBLER-ROSS, E., 1977, *La mort, dernière étape de la croissance*, Ed. Québec-Amérique.
- PERLS, F.S., 1969, *Gestalt Therapy Verbatim*, Bantam Book, 305 p.

## SUMMARY

The practice of therapy has gradually led me to meet people suffering from chronic illness, and to accompany some of them to the point of their death. In this article, I describe the basic laws and principles which guide my interventions with terminal phase patients, and with their entourage. My discoveries and observations in the course of this work have led me to view death as a natural process of transformation, and thus to define the role of the therapist, or any other person called upon to experience a helping relationship with a dying patient, as that of a guide facilitating, on the one hand, this passage from life to death, and on the other, initiating the detachment from persons close to the dying individual. The philosophy which emanates from this life-death exchange, flows from the awareness that I want to share in this text, that is to say, "to approach one's death is to approach one's life", and underlines the importance of being completely available to the present moment.