

Processus du décès et destin

Conférence du Dr. *Zoltán Schermann*

*Cette conférence eut lieu le 16 novembre 2014
A Dornach, dans le cadre de ce qu'on appelle le congrès
dit de « Halde [pente de colline herbeuse, ndt] »
(Congrès des médecins)*

Pour ma conférence je suis parti d'une expérience personnelle. J'en fus saisi très, très profondément au point d'en déterminer ma destinée. Ce que je voudrais apporter devant vous se rattache aussi étroitement à l'art et à la manière dont en Hollande on exerce la médecine. Je vais pour cette raison en faire le récit en détail. Cela est aussi indispensable pour comprendre correctement certains événements.

Un cas dans la pratique du médecin référent en Hollande

La situation s'est déroulée en 2007. J'étais alors médecin anthroposophique dans une pratique de cabinet médical. Cela ne signifie pas que je n'étais pas intéressé par tout patient que venait à moi sans être réellement intéressé par la médecine anthroposophique. En Hollande, le médecin de famille [en fait ici individuellement choisi par le patient, *ndt*] a un rôle absolument central dans l'assistance médicale. Chaque patient doit se choisir un médecin [*Hausarzt*] et s'inscrire au cabinet médical de celui-ci. Cela veut donc dire que la pratique est reliée à un lieu. C'est pourquoi des personnes qui habitent à proximité d'un cabinet médical et ont simplement besoin d'un médecin, s'y inscrivent aussi. Celles-ci attendent le plus souvent une assistance médicale relevant purement de la médecine d'école.

Pour une assistance médicale, on doit d'abord toujours se rendre chez le médecin choisi. On ne peut pas, sans plus, se rendre directement chez des spécialistes, sans détenir une ordonnance de la part de son médecin référent pour ce faire. Ceux-ci renvoient de nouveau les patients assez vite à leur médecin. Bien entendu, il y a aussi des services d'urgence bien organisés dans les hôpitaux, où l'on est assisté en cas d'urgence. En général, on se rend d'abord chez son médecin référent. Ce médecin ne conserve pas seulement ce rôle central en cas de maladie grave, mais aussi dans le cas de soins palliatifs, il reste celui qui en est principalement responsable.

La structure organisationnelle des médecins référents en cabinet médical est quelque peu comparable à celle en Allemagne.

Lorsqu'on a ainsi une pratique de médecin conventionné, on peut encore malgré cela accepter des patients qui ne sont pas inscrits. Ce sont ensuite le plus souvent des personnes qui sont intéressées dans la médecine anthroposophique.

Lors de la situation que je voudrais décrire, il s'agissait d'une femme âgée de 67 ans à l'époque. Elle était inscrite dans ma pratique et je la connaissais depuis de nombreuses années. En vérité, elle ne venait pas me consulter au titre de la médecine anthroposophique. La patiente avait toutes sortes de douleurs, mais les examens réitérés étaient toujours restés sans résultats. C'est pourquoi, elle était désappointée par la médecine d'école et ne se sentait pas prise au sérieux par les spécialistes. Elle était maigre, toujours très pâle mais très vitale et énergique. Notre rapport de confiance était toujours bon. Sa famille comprenait deux fils et son mari, avec qui elle s'entendait toujours très bien. Elle n'était pas très intéressée en spiritualité, n'était pas non plus engagée dans une Église, malgré cela, pieuse et toujours sereine de quelque manière.

Deux ans avant sa mort, un carcinome vulvaire avait été constaté chez elle. Il lui avait fallu un certain temps avant de se laisser examiner et encore un temps plus long pour que la gynécologue établisse le bon diagnostic. Il y eut constamment des perturbations de communication entre la patiente et la gynécologue. Ensuite elle fut portée sur la liste des personnes à opérer. Un autre traitement, tel que, par exemple, les rayons, la chimiothérapie, ne fut pas recommandé, parce que les médecins portaient du fait que l'opération ôterait totalement le cancer.

De mon côté j'avais recommandé un traitement avec *Viskum*, ce qu'elle avait cependant refusé. Elle fut quelque peu mutilée par l'opération. Par exemple, elle ne fut plus capable d'uriner convenablement. L'urine jaillissait dans toutes les directions de sorte qu'elle ne pouvait qu'uriner en bain.

Trois mois plus tard, la tumeur se remit à croître de l'intérieur. L'enflure se mit à grossir en dehors de la paroi abdominale et il apparut une plaie ouverte, qui ne se referma plus. Celle-ci était toujours humide,

saignait et cela sentait très désagréablement. Elle ne pouvait plus aller régulièrement à la selle et devait aller à la selle au bain, tout cela en souffrant un véritable martyre.

En outre, elle eut une allergie marquée et ne supporta plus dès lors les médicaments, avant tout aucun allopathique — ni aucun analgésique. La patiente dut supporter tout cela, sans que l'on pût lui venir grandement en aide, en dehors des soins les meilleurs possibles à la maison. Malgré cela elle était encore très vitale et avait certainement encore de nombreux mois à vivre.

Elle conservait encore une sorte de sérénité, comme je pus en faire l'expérience lors de conversations régulières et détaillées. Tout ce qui était possible en matière de mesures de soutien fut engagé, mais cela échoua le plus souvent à cause de son allergie nettement accusée. Peu à peu, elle ne pouvait plus supporter sa situation et voulut s'entretenir avec moi de manière réitérée en vue d'une mort assistée.

Dans les 20 ans environ de mon activité de médecin, je fus régulièrement placé en face de ce thème. Aux questions de mes patients, j'avais toujours répondu que je ne donnais aucune assistance pour mourir. Je reviendrai une fois encore là-dessus. Tout d'abord, je voudrais esquisser la situation en Hollande et dans quelle situation on peut tomber en tant que médecin.

Réglementation de l'assistance au décès en Hollande

L'euthanasie assistée est une chose assez socialement acceptée en Hollande. Elle existe depuis 2002 dans un cadre législatif, il est vrai que la discussion à ce sujet commença déjà voici 40 ans. Le premier cas d'assistance à la mort, se produisit en 1973. Sous la ministre de la santé, Els Borst, une loi fut promulguée en 2002 qui régleme l'assistance à mourir.

Il n'en est pas ainsi que la loi autorise simplement l'assistance à mourir. Dans la loi, des critères sont fixés sous lesquels une demande d'assistance au décès est à juger et quelles conditions le médecin doit réaliser.

L'un des critères consiste dans le fait qu'un second médecin indépendant doit par surcroît juger de la situation. Il y a encore, depuis environ dix ans, des cours de formation offerts au médecin, en vue de l'assistance au décès. L'un de ces médecins doit juger la demande et formuler un recommandation.

D'autres critères sont que le patient soit dans un état de souffrance insupportable et qu'aucune amélioration ne soit plus possible et que la demande d'assistance au décès soit formulée par une décision parfaitement réfléchie et que donc, il n'existe aucune autre possibilité appropriée pour atténuer les douleurs. Lorsque l'assistance pour mourir est autorisée, alors on doit interpellier le médecin juge. Il prononce un jugement et établit une prescription et transmet celle-ci aux autorités. Une commission de contrôle juge après tout cela si tous les critères sont correctement remplis. Lorsque le médecin a tout soigneusement réalisé, alors il n'est pas poursuivi devant un tribunal.

Avec cela, la Hollande fut le premier état au monde où l'assistance au décès fut légalisée sous certaines conditions. Le second fut la Belgique et le troisième la Suisse. Beaucoup de gens considèrent depuis longtemps déjà l'assistance au décès comme un droit.

Parce que le médecin référent assume un rôle aussi central, il ne peut absolument pas éviter cette question. L'assistance pour mourir devient donc simplement une partie du champ de son travail du médecin référent.

Une situation marquée du signe du destin

Comme précisé, durant mon activité de 20 ans environ de médecin référent, la question de l'euthanasie a régulièrement surgi et nonobstant, ma réponse était régulièrement : non ! Mais cela ne veut pas dire que je laissais ces patients en rade. J'indiquais alors combien de possibilités effectives il y a pour soulager la douleur et autres inconvénients. Et qu'il y a aussi de nombreuses alternatives à l'assistance pour mourir. Cela requérait toujours des discussions détaillées et beaucoup de temps. Jusqu'à présent j'étais toujours parvenu si loin, au moyen de soins et soutiens palliatifs, que les patients renonçaient à l'assistance au décès. C'étaient toujours des traitements extrêmement intenses, mais aussi très apaisants. Parfois je pensais même moi-même que la situation pour le patient ne serait bientôt plus maîtrisable, cependant il s'avérait alors que peu après, le patient mourait. Ainsi avait-il pu vivre la totalité de son propre destin jusqu'au bout.

Une seule et unique fois, je dus adresser un patient à un autre médecin référent car il s'était totalement résolu à demander l'assistance au décès et n'acceptait rien d'autre. Mes entretiens réitérés restèrent infructueux et mes propositions furent refusées. Le patient exigea alors de lui-même à être transféré à un autre cabinet de consultation.

La situation avec cette dame était de quelque manière différente. Jamais auparavant je n'avais éprouvé que quelqu'un souffre autant de sa maladie. Il n'existait aucun moyen efficace pour soulager quelque peu ses souffrances, ne serait-ce même un tout petit peu. Je pouvais tout à fait comprendre les sentiments qui l'avaient poussé à cette demande. Parce que je l'avais soignée si longtemps, je ne trouvais pas juste de lui demander de s'adresser à un autre médecin référent. Je me tenais là les mains vides. Une situation réellement marquée du signe du destin, je ne pouvais tout simplement pas éviter la question.

Je me suis alors confronté dans les moindres détails avec sa demande. Pourquoi donc ne voulais-je pas l'aider à mourir ? Seulement parce que nous, médecins anthroposophiques, nous ne voulions simplement pas le faire ? Ou bien parce que je redoutais qu'elle ne mourût pas ainsi au moment correct ? Ou bien, que j'interviendrais ainsi dans son *Karma* ? — Mais, que pouvais-je véritablement et réellement en savoir ?

N'étais-je pas en train d'écarter de moi sa demande, que je pouvais clairement et parfaitement ressentir et comprendre et de me dissimuler à l'abri d'une rationalisation ? Avais-je peur d'accomplir ce que la patiente exigeait de moi ? N'étais-je au fond qu'un couard ?

Il ne me restait plus d'alternative. Acculé par la nécessité et toujours encore à contre-cœur, j'avais finalement donné mon accord. La dame en fut très soulagée. Selon mon accord, il lui restait deux mois, pour exiger le retrait de ma promesse.

Considérations sur le processus du décès

Avant de continuer, je voudrais encore insérer ici deux remarques. La première concerne ma perception lors du décès, du processus de la mort.

Lorsque je contemple intuitivement le corps éthérique, je peux percevoir que celui-ci est exactement aussi « gros » ou peut-être un peu plus « gros » que le corps physique. Dans ma vision intuitive, corps physique et corps éthérique ont presque la même ampleur. Il en est ainsi toute la vie durant.

Pendant mon travail de médecin référent, j'avais pu éprouver à plusieurs reprises la mort d'un être humain, le plus souvent à l'issue d'une maladie incurable. J'avais toujours pu percevoir que le corps éthérique, à l'instant de la mort, se modifie d'une manière déterminée. Dans l'instant où l'âme quitte le corps, le corps éthérique se modifie. Il s'étend d'une certaine manière, de sorte qu'il s'étend au-dessus du corps physique, mais la forme du corps humain demeure.

À la hauteur du nombril environ, le corps éthérique commence à s'étirer et à s'élever à l'instar d'un fil ténu, tandis qu'il s'enfuit vers le haut et disparaît quelque part dans les hauteurs.

Ce processus d'échappement, d'étirement en un fil et d'écoulement vers le haut du corps éthérique, dure environ trois jours, jusqu'à ce qu'il ne reste plus de substance éthérique et que cesse l'écoulement vers le haut. Parce que j'avais perçu cet événement à plusieurs reprises, j'avais contemplé intuitivement ce dont Rudolf Steiner écrit là-dessus :

« Pendant l'association de l'être humain avec son corps physique, le monde extérieur apparaît en images dans la conscience ; après la déposition de ce corps, l'expérience que fait le corps astral devient perceptible lorsqu'il n'est plus associé aux organes sensoriels avec ce monde extérieur. Il n'a tout d'abord pas de nouvelles expériences. L'association avec le corps éthérique l'empêche d'éprouver quelque chose de nouveau. Mais ce qu'il possède, c'est le souvenir de la vie passée. Celui-ci laisse apparaître le corps éthérique encore existant comme une vaste peinture remplie de vie. C'est la première expérience de l'être humain après la mort. Il perçoit la vie entre la naissance et la mort comme une série d'images déployées devant lui. Durant cette vie, c'est le souvenir seulement de ce qui existait à l'état de veille lorsque l'être humain est associé à son corps physique. Ce souvenir n'existe que dans la mesure où ce corps le permet. L'âme ne perd rien de ce qui a fait impression sur elle dans la vie. Si le corps physique était un outil parfait pour cela, il devrait être possible, à tout instant de la vie, d'avoir la totalité du passé comme par magie devant l'âme. Avec la mort cet obstacle cesse. Aussi longtemps que le corps éthérique reste attaché à l'être humain, il existe une certaine perfection du souvenir. Mais celui-ci s'évanouit dans la mesure où le corps éthérique perd la forme qu'il a acquise durant son séjour dans le corps physique et qui est semblable à celle du corps physique. C'est aussi, en

effet, la raison pour laquelle le corps astral se sépare après quelque temps du corps éthérique. Il ne peut rester uni à celui-ci que tant que la forme de celui-ci persiste en correspondance dans le corps physique.»¹

La seconde concerne l'art et la manière dont on doit réaliser l'assistance au décès en Hollande. L'art et la manière sont précisément prescrits par lesquels on doit exclusivement procéder. Autrement les conditions de l'aide au décès ne sont pas remplies. Je ne voudrais pas à présent entrer dans l'aspect moral de l'assistance au décès, mais je voudrais plutôt rendre clairement ce qui se passe véritablement.

Après suffisamment de clarification de toute la situation du patient, pour savoir si l'assistance à mourir est juridiquement permise, celle-ci peut être menée à bonne fin. Il est exactement prescrit comment le médecin doit procéder. On doit utiliser deux expédients, lesquels sinon sont utilisés pour anesthésier et lors d'opérations. L'un le *thiopental*, est un barbiturique, tandis que l'autre, le *rocuronium* est un remède relaxant les muscles. Tout d'abord une dose très élevée de *thiopental* (2gr) est donnée. Avec cela une anesthésie est induite. Après cela, également par intraveineuse, une dose très élevée de *rocuronium* est injectée. Peu après l'administration de ces substances le patient décède.

Il me devint clair, où est le mensonge...

Je dus donc tenir ma promesse, le moment était là, auquel moi, comme la patiente et son mari, nous nous étions radicalement préparés. Ils s'étaient fait leurs adieux et tout avait été dit, de ce qui était nécessaire pour elle. Ils étaient tous deux convaincus que l'assistance à mourir était juste et au bon moment. Je vins à l'heure convenue et je la trouvai sur son lit. Seul son mari était encore présent. Une fois encore, je demandai si tout était comme elle le voulait. Elle répondit affirmativement et me pria d'exécuter l'assistance au décès.

J'injectai donc le barbiturique, et ensuite le curare. J'attendis le moment du décès, pour voir ce qui se passerait.

C'est alors qu'il se produisit quelque chose de tout différent que ce que j'avais attendu. Au lieu d'un délicat dénouement du corps éthérique, comme je l'ai décrit plus haut, le corps éthérique éclata. Il jaillit d'une pleine force et explosa en d'innombrables fragments. La pièce était pleine de lambeaux scintillants et brillants qui tourbillonnaient pêle-mêle. L'événement fut très bref, moins d'une minute, puis tout se dissout et disparut. La lumière dans la pièce redevint crépusculaire comme avant et son mari semblait n'avoir rien remarqué.

Et j'étais là assis, la seringue encore en main. Je fus très, très épouvanté. Beaucoup de choses me furent claires tout d'un coup. Il me devint clair d'un coup où se trouvait le mensonge. Il n'est pas seulement dans une mort trop rapide, ni non plus dans l'achèvement complet de la maladie. La chose va beaucoup plus profond et elle va encore beaucoup plus loin.

Pour cela, une citation de Rudolf Steiner :

« Si à présent le corps physique est mort, alors le corps éthérique est libre. Et ce corps éthérique apparaît à présent tout d'abord avec tout le résultat de la vie, que nous avons justement vécue jusqu'au bout, lorsque nous sommes passés par la mort. C'est pourquoi il exhibe la totalité du panorama de vie qui se déploie pendant quelques jours au-dessus de la vie qui s'est totalement écoulée, afin que nous puissions apprendre à nous approprier tout ce qui s'évacue ainsi à partir du panorama de vie. Cela se produit justement durant ce petit nombre de jours, où nous pouvons pénétrer du regard le panorama de vie [...] Le corps astral ne peut jamais pénétrer à l'intérieur du corps éthérique de manière telle, qu'il puisse se servir de ce que le corps éthérique est devenu dans la présente incarnation. Mais à présent, après la mort, c'est le cas. Il est donc associé au corps éthérique, de sorte que le corps astral flaire, perçoit et ressent, ce que, comme bilan, comme résultat, on a de la vie qui vient justement de s'écouler. Et lorsque quelques jours plus tard, il se sépare à son tour du corps éthérique, ensuite c'est le résultat total de la vie qui est dans le corps astral du fait qu'il s'est dépêtré du corps éthérique dont il a fait l'expérience une paire de jours. Pour cela il ne lui faut pas plus longtemps qu'une paire de jours pour, dans le corps éthérique qui est devenu libre, passer par tout ce résultat, ce bilan de la vie. Mais il lui faudra plus longtemps, ensuite, pour donner forme à tout ce qu'il y a vécu de manière telle que sa nouvelle vie terrestres puisse en être charpentée.»²

¹ La science de l'occulte en esquisse (GA 13), pp.95-96.

² Hasard, nécessité et providence (GA163), conférence du 5.9.1915.

On croit être charitable de venir en aide à quelqu'un. Venir en aide à quelqu'un qui ne peut plus supporter les douleurs de sa maladie. Et après cela tout le monde doit être satisfait de l'avoir fait. Et son mari est dans ce cas jusqu'à aujourd'hui.

Mais de fait, il se passe quelque chose de tout différent. On fait quelque chose qui, extérieurement considéré, apparaît secourable et humain. Mais que se passe-t-il ? Cet être humain est catapulté dans le Cosmos sans aucun souvenir après sa mort, sans panorama de vie post-mortem et sans lumière spirituelle, parce que son corps éthérique a explosé.^(*)

Pour cela, une fois encore une citation de Rudolf Steiner :

« Eh bien voyez-vous, de la même façon que dans cette vie entre la naissance et la mort, le Je doit être un fil continu intact et à qu'aucun moment ne doit être arrachée, pendant la vie quotidienne, la possibilité de se rappeler ce qui s'est déroulé depuis le moment de l'enfance auquel on peut remonter dans notre souvenir, ainsi donc il en va de même dans la vie entre la mort et une nouvelle naissance. Là nous devons avoir la possibilité de préserver notre Je. Cela étant, cette possibilité nous en est donnée et elle nous l'est par ce qui, dans les premiers temps après la mort, se déroule justement comme cela a été le plus souvent décrit. Les tout premiers temps qui suivent la mort se déroulent en effet de sorte que l'on a justement un grand tableau de la vie que l'on vient de parcourir devant soi. On englobe ainsi tous les jours de sa vie, mais de manière telle que la totalité de vie jusqu'à la vie présente y est pour ainsi dire tout d'un coup présente. On a cela comme un panorama devant soi. Mais si l'on y regarde de plus près, il apparaît que ces jours avec leur rétrospective sur la vie écoulée sont en quelque sorte entachés d'une certaine nuance d'observation. On voit en quelque sorte la vie en ces jours comme à partir du Je, on voit ce à quoi notre Je avait spécialement pris part. Je veux dire que l'on voit les relations que l'on a eues avec un être humain, mais on les voit dans un tel contexte, que l'on perçoit quels fruits ses relations mêmes chez l'être humain ont produits. On ne voit donc pas la chose de manière totalement objective, mais on voit tous ces fruits qu'on a soi-même apportés à quelqu'un. On se voit partout au centre de tout. Et c'est infiniment nécessaire, car dans ces jours où l'on voit tout cela ainsi, ce qui est devenu fécond pour quelqu'un, il en émane une force et une vertu intérieures dont on a besoin dans toute la vie entre la mort et une nouvelle naissance, pour pouvoir à présent y tenir fermement les idées du Je. Car on est redevable de la vertu de pouvoir tenir fermement le Je entre la mort et une nouvelle naissance à cette contemplation intuitive de la dernière vie ; de cette contemplation émane véritablement cette vertu. Et tout particulièrement, mes chers amis — je dois une fois encore insister là-dessus, si je l'ai déjà dit aussi ici, — tout spécialement c'est là le moment de la mort d'une importance extraordinaire. »³

Une première rencontre

Mais il ce produisit plus encore. Parce du fait que je fus aussi épouvanté, je fus peut-être quelque peu plus relâché [dans les composantes spirituelles individuelles de l'être humain (corps physique, éthérique et astral et Je), *ndt*] et je fus donc en mesure de percevoir plus.

Tout à coup, je perçus une forme angélique. Elle se trouvait à gauche, à côté de la dame morte. Une forme haute et grave, qui engendre la peur et la toute puissante. Je pouvais ressentir, comment sa vertu et son pouvoir dominaient largement la vertu humaine et donc celle-ci n'était pas à comparer aux siennes. Or il est bien décrit que souvent, lors des rencontres de l'Ange, celui dit : « N'aies pas peur ». Il me fut clair qu'il avait attendu que je le remarquasse. Mais il ne disait rien, posait simplement et gravement son regard sur moi. Il me fut clair de ce fait que je m'étais mis en travers de ses intentions.

Il s'approcha de moi, étendit la main et me désigna. Et il écrivit en moi. Je ressentis qu'il écrivait dans mes os. Il me fixa de son regard, il grava quelque chose dans mes os et disparut. Dans cet instant je ne compris pas du tout ce qu'il avait inscrit dans mes os. Mais je me sentis de quelque manière soulagé qu'il eut fait cela. Je ressentis littéralement jusque dans mes os, qu'un jour j'obtiendrai la chance de faire de nouveau ici quelque chose de bien. Les fils sont déjà ourdis. Il nous mettra en rapport.

Développement nécessaire de la conscience

J'ai la conviction que l'explosion du corps éthérique a directement à faire avec ces « expédients ». Dans toutes les autres situations où il avait été nécessaire d'utiliser aussi des médicaments de la médecine d'école

(*) Voir aussi : Benjamin Schmidt, « Les Hiérarchies ont encore un intérêt... Au sujet des déclarations de Rudolf Steiner au sujet des conséquences d'un empoisonnement aux cyanures, *Der Europäer*, 13^{ème} année 8/2017 (juin 2009) (note de la rédaction de *Der Europäer*)

³ *Formation d destin et vie après la mort (GA 157a)*, conférence du 16.11.1915.

au stade terminal d'une maladie, je n'avais rien vu de pareil. Je veux dire, par exemple, la morphine, de puissants somnifères, tranquilisants, etc.

Ici on peut très exactement reconnaître comment agit l'élément ahrimarien. La société développe une procédure, un système. On a une façon de procéder précisément établie, qui a l'air comme il faut et qui est même reconnue comme légale. C'est une procédure qui offre une solution pour remédier à une souffrance pour laquelle il n'y a plus rien à faire. Cette procédure est aussi bien efficace, fiable, qu'élégante, intelligente, raisonnable et propre. Qui peut principalement avoir quelque chose contre cela ?

Mais dans l'abîme obscur, dans l'invisible abyssale, il se passe quelque chose de tout autre. Les êtres humains qui sont exposés à cette procédure, sont chassés de leur *Karma* et s'égarer dans le domaine d'après la mort. L'élément ahrimarien agit d'autant plus parce que la procédure contraignante prescrit exactement les expédients qui doivent être utilisés pour provoquer la dispersion du corps éthérique. Mais la conception matérialiste du monde ne remarquera carrément jamais ceci. On peut aussi observer la manière dont le système se rend autonome et se diffuse. Cela ressemble à l'automatisation informatique que plus personne ne peut arrêter. Cela aussi concerne précisément l'assistance à mourir.

En 2013, quelques 14 500 demandes d'assistance à mourir ont été enregistrées en Hollande. Parmi lesquelles 4 800 ont été effectuées. Cela correspond à 3,4% de la mortalité, dont quelques 8% de malades du cancer. Ces chiffres renferment aussi 42 cas de patients psychiatriques et autant de patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Comme on le voit, le système s'étend. Le corps médical ne se réjouit en aucun cas de cette évolution. C'est un système dont la conformité aux lois est telle qu'une fois accepté, il s'étend, parce qu'en effet, les influences ahrimaniennes se chargent de sa régie.

Fermer les yeux là-dessus n'aide pas. Exactement comme on ne peut pas arrêter l'automatisation, en n'achetant aucun ordinateur ou aucun *smartphone*. Je suis convaincu que d'autres pays que la Hollande suivront son exemple et légaliseront l'assistance à mourir. La seule et unique chose qui peut aider c'est un développement de la conscience. Une question urgente pour le développement de la conscience. Une question urgente pour percer à jour ce qui est en train de se passer ici.

Après cette expérience marquée par le destin la question n'eut de cesse de se poser pour moi de ce que je devais commencer avec cela.

Dans les années qui suivirent je compris progressivement un peu plus ce que l'Ange avait inscrit dans mes os. Une chose en est la charge de raconter cet événement. D'en parler là où une chance existe qu'il soit compris et que ce ne fut pas en vain. Depuis, j'ai raconté cette histoire à divers patients qui s'efforcent d'obtenir une assistance à mourir. Sans exception, ils en ont tous été heureux et leurs doutes ont disparu. Dés lors ils supportèrent autrement leurs souffrances, avec plus de courage dirais-je.

En septembre 2011, j'ai démissionné de ma pratique médicale conventionnelle et je travaille depuis comme médecin privé. La constante augmentation de la réglementation et la contrainte dans le travail me rendaient de plus en plus le travail impossible, par rapport à ce que je tenais pour correct de faire. De ce fait j'ai renoncé à l'existence assurée, mais à présent je peux travailler à partir d'une responsabilité personnelle et mener mon activité de médecin en liberté. Mon centre de gravité, c'est l'auscultation élargie du cœur selon Kaspar Appenzeller. Je me sens très responsable de la soutenir et la développer. C'est ma conviction que cette méthode peut très fortement impulser la médecine anthroposophique. Depuis ce changement, des malades dans un état très graves s'adressent d'autant plus souvent à moi, parmi lesquels des patients cancéreux. Dans plusieurs cas, ce fut très utile pour eux que je puisse leur parler de mes expériences.

Malheureusement quelques mois avant cette conférence, j'ai vécu une exception. J'avais soigné de manière intensive une dame deux années durant. Elle souffrait d'un cancer du sein et ne pouvait que très difficilement s'engager dans son processus d'assistance à mourir. Elle s'accrochait beaucoup à son corps et avait beaucoup d'angoisses.

Bien qu'elle avait beaucoup d'intérêts fortement spirituels et avait très bien compris mon récit d'expérience, elle demanda finalement une assistance au décès à son médecin référent. Selon moi, elle fut vaincue par ses angoisses. Alors que je me trouvais en formation pour une semaine, elle avait tout réglé avec son médecin référent en vue d'une assistance active au décès.

Cet événement soulève des interrogations nouvelles. De quoi pourrait avoir l'air une assistance au décès dans un sens correct ? Non pas en amenant la mort, mais en se trouvant aux côtés du malade, de manière telle qu'il soit en état, en pleine confiance et au moment juste, de déposer son corps physique. C'est certainement une question qui n'est pas seulement médicale. Je pense qu'il est très nécessaire de créer un contre-poids à l'assistance active à mourir.

Dr. Zoltán Schermann

Der Europäer, 21^{ème} année, 12/2017 (octobre). (Les sous-titres sont de la rédaction de *Der Europäer*)
(Traduction Daniel Kmiecik)

Notice de l'auteur : Dr. Zoltán Schermann, est né en 1960, études de médecine. En 1996, il déménage à Leuwarden (Pays-Bas) activité de médecine anthroposophique en cabinet de consultation. Etudes supplémentaires en médecine orientale. Depuis 2008, il exerce l'auscultation cardiaque selon la méthode d'Appenzeller et depuis 2011, comme médecin privé, avec comme point fort la méthode ci-dessus. Il travaille en compagnie de son épouse et ils mènent tous deux une recherche commune sur la relation entre les événements de la biographie et la symptomatologie de la maladie. Depuis 2012, collaboration aux cours de formation pour les médecins (sur l'auscultation du cœur) à Cologne. www.praktijkcorylus.nl

Reconnaissance et Respect

Le présent transcrite de conférence d'un médecin anthroposophique de Hollande consterne et convainc tout d'abord en même temps à cause de son univocité spirituelle et morale. Des êtres humains avec ces facultés de perception ne l'ont pas souvent facile : le plus souvent ils deviennent des admirateurs spontanés sans jugement ou bien aussi des sceptiques qui, en dépit d'un meilleur savoir, refusent les autres expériences spirituelles concrètes de cette sorte.

Mais un médecin, aussi dans sa confrontation quotidienne avec la maladie et la mort, se sent nouvellement conforté dans ses décisions. Des commentaires sur ces expériences suivantes sont superflus. Je voudrais malgré tout ajouter deux remarques :

Impressionnante est la divergence entre ce que nous avons entre temps perfectionné en tant que « système médical » et la façon dont le monde spirituel, qui nous accompagne, a réagi à ce propos. On est amené à faire souvenance en maints endroits de cette conférence aux *Drames-Mystères* de Rudolf Steiner quant à ce qu'engendrent nos pensées et nos actes quotidiens comme répercussions dommageables dans le monde spirituel.

Un autre point, c'est l'importance de la mort en tant que processus de dépérissement (*Sterben*), respectivement à l'instant de la mort et la conséquence post-mortem pour l'âme humaine, pour sa conscience du Je, qui se libère du corps dans le monde spirituel. Lors de la curabilité ou de la non-curabilité des maladies règne une « raison supérieure » et ici aussi, que Rudolf Steiner soit cité une fois encore : « Nous nous plaçons sur un « point de vue supérieur » injustifié lorsque nous voulons intervenir artificiellement dans la sphère de liberté de la vie et de la mort. Nous devons tout engager pour soutenir les forces de guérison dans l'être humain. Mais avec l'assistance apportée à la mort nous interviendrions de manière injustifiée dans son individualité et opprimerions sa destinée... Nous porterions alors atteinte à ce qui se trouve au-dessus de notre sphère terrestre et de notre conscience. »

Impressionnante est la perception de la manière dont le corps éthérique — probablement spécialement à cause du barbiturique — jaillit et explose en lambeaux. L'acide barbiturique est un des expédients les plus anciennement employé comme somnifère et anesthésique. La description rappelle l'effet catastrophique des cyanures sur l'âme et l'esprit — lesquels se voient « atomisés » — qui s'immiscent d'une manière injustifiée dans le courant qui va de la Terre au Soleil et ruine ainsi les effets éthériques du Soleil.⁴ Il reste à savoir si l'empoisonnement au barbiturique adopte cette dimension.

L'auteur décrit de manière impressionnante son expérience la plus centrale : la réaction du monde spirituel au travers d'une intervention aussi injustifiée dans le destin d'un être humain. L'Ange (gardien ?) présent, le désigne et inscrit quelque chose d'impérissable, dans son système terrestre-minéral : son squelette. Le squelette osseux est l'image physique de notre organisation-Je. L'acte est inscrit impérissable dans son destin terrestre et l'auteur remarque aussitôt que cette action, qui est survenue, en effet, avec la meilleure intention et même avec la volonté du patient, peut et doit redevenir bonne à un moment ou à un autre. Les fils *karmiques* sont ourdis déjà. L'Ange lui fera de nouveau rencontrer cet être humain.

Sans cesse des personnes singulières nous rapportent des expériences proches de la mort ou des souvenirs de leurs existences antérieures. Elles exigent que nous contrôlions et élargissions notre conscience relativement à nos actes et pensées quotidiennes... Ce témoignage si courageusement extériorisé devant une communauté de médecins anthroposophiques par le collègue néerlandais, engendre en moi une profonde reconnaissance et un profond respect !

Dr. méd. Olaf Koob

⁴ GA 351, *L'être humain et le monde. L'action de l'esprit dans la nature* deuxième conférence 10.10.1923. [Traduite en français et disponible sans plus auprès du traducteur, mais traduite également par monsieur Becker dans une partie de ce cycle qui a été publiée en français par les EAR. *ndt*]