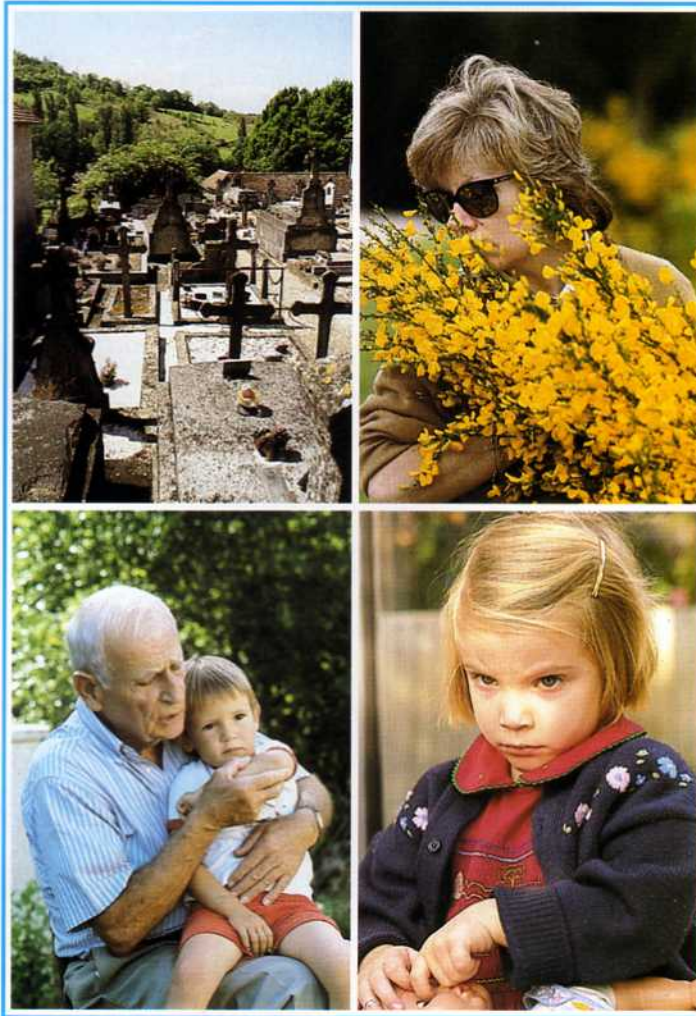


# L'épreuve du deuil



**Le deuil, à la suite de la mort d'une personne aimée ou d'une séparation, est une des plus grandes épreuves de la vie qui, un jour ou l'autre, atteint chacun de nous. Source d'une grande souffrance, d'une véritable douleur morale, d'un profond désespoir, d'anxiété, de dépression et de manifestations fonctionnelles variées, le deuil est un facteur de déséquilibre transitoire, un traumatisme aux effets prolongés. Dans la majorité des cas, aussi pénible soit-il, le deuil suit normalement son cours et arrive à son terme. Pour 5 % d'entre eux, il va provoquer des complications au niveau de la santé physique, mentale, de l'équilibre psychologique et des relations sociales.**

## Qu'est-ce que le deuil ?

Le deuil est l'ensemble des réactions physiques, psychologiques, affectives et comportementales à la perte d'une personne aimée, mais aussi d'un animal, d'un objet ou d'une valeur auxquels on est fortement attaché. Il est justement déterminé par la nécessité de modifier cet attachement du fait de la disparition.

Depuis les temps les plus reculés, le deuil désignait nécessairement les réactions sociales entraînées par la mort d'une personne, c'est-à-dire l'ensemble des usages, coutumes, rites et restrictions imposés impérativement en

cette circonstance. Ce sens se conserve encore actuellement dans l'expression « être en deuil ».

A présent, le deuil désigne de plus en plus la réaction psychologique, subjective, personnelle ou familiale, à la seule perte de quelqu'un ou de quelque chose d'important et l'expression « faire son deuil », dans le sens de devoir accepter une perte, est employée à tort et à travers si bien que le Deuil a tendance actuellement à s'éloigner de la mort dont il partage aussi le rejet social.

Mais la mort restera toujours au cœur du deuil en raison de son universalité, de son

implacabilité, de sa radicalité et de son irréversibilité. Elle constitue la perte et la limite par excellence et la mort de la personne aimée nous préfigure la nôtre.

## Comment se déroule le deuil ?

Chaque deuil est différent en raison de la relation unique qui unissait l'endeuillé à la personne disparue, mais tous les deuils suivent le même cours au travers de trois étapes :

■ C'est d'abord le choc de tout l'organisme sur tous les plans : émotionnel, physique, relationnel. Il est particulièrement net en cas d'accident ou de mort brutale ou inattendue,



## MOURIR DANS LA LANGUE POPULAIRE

Depuis le XV<sup>e</sup> siècle, la mort est traduite de façon imagée dans le langage populaire :

### L'idée du départ (voyage)

- tirer ou trusser ses chaussures
- prendre congé de la compagnie
- s'en aller au grand galop
- il s'en est allé comme une chandelle
- sortir les pieds devant

### L'idée du passage

- aller de vie à trépas
- passer
- passer le pas ou sauter le pas

### L'idée du repos éternel

- sommeil d'airain
- passer l'arme à gauche
- rentrer ses pouces
- il est guéri de tous ses maux
- il n'a plus mal aux dents

### L'idée de la perte

- perdre la vie
- il y a laissé ses bottes
- perdre son bâton
- fermer son parapluie
- casser sa pipe
- casser sa canne
- lâcher la rampe
- dévisser (ou décoller) son billard
- laisser fuir son tonneau

L'idée de se tuer continue à évoluer, mais mourir est devenu muet ? Pourquoi ? Depuis un siècle et demi, les Français n'osent plus jouer avec la mort.

La mutation profonde de la culture, la perte des croyances dans la vie après la mort n'est pas étrangère à ce silence.

Aujourd'hui, on joue moins avec la mort parce que l'angoisse est bien plus vive qu'autrefois.

et tout particulièrement chez les hommes d'un certain âge. C'est aussi chez eux qu'est retrouvée une surfréquence de suicide et d'accidents dans les suites du deuil.

La santé physique des femmes est atteinte dans de bien moindres proportions. L'explication vraisemblable de cette différence se trouve dans le fait que les hommes, surtout les plus âgés, ne savent pas manifester leurs émotions douloureuses ; ils ont habituellement tendance à se renfermer, à transférer sur un excès de travail, un abus d'alcool ou de tabac.

**B - Sur le plan de la santé mentale :** des manifestations bruyantes et désordonnées durant les premiers temps du deuil n'engendrent pas nécessairement de complications.

Au contraire, la principale et première complication psychologique du deuil est son absence : l'endeuillé ne paraît pas souffrir ; il n'en montre rien ; il n'en parle pas. Il semble continuer comme si de rien était. Mais nous savons que le deuil est inévitable et obligatoire et qu'il devra se manifester un jour ou l'autre d'une manière ou d'une autre. Les absences apparentes de deuil sont très préoccupantes.

Les autres complications psychologiques du deuil sont constituées par l'échec des mouvements psychiques qui doivent normalement s'opérer :

- le refus de la réalité n'est pas dépassé ; il devient un déni

- l'intériorisation ne donne pas lieu à séparation mais à la poursuite d'une vie illusoire avec le défunt à l'intérieur de soi, des identifi-

- moucher sa chandelle
- renverser son casque

### L'idée de « Rendre son âme à Dieu »

- rendre sa canne au ministre
- rendre sa clef
- rendre son cordon
- rendre son livret
- rendre son permis de chasse
- restituer sa doublure

### L'association avec la nourriture

- perdre le goût du pain
- remercier son boulanger
- manger les pissenlits par la racine
- renverser sa marmite
- avaler son bulletin de naissance

### L'idée du cercueil

- il est troussé en malle
- s'habiller en sapin
- partir entre quatre planches

### L'idée du cimetière

- rendre le cimetière bossu
- être au royaume des taupes
- il a un pied dans la fosse
- manger les pissenlits par la racine
- fumer les mauves
- aller au champ de navets (ou d'oignons)

cations négatives se font jour, en particulier avec les symptômes de la maladie de la personne perdue,

- des sentiments inconscients de culpabilité trop forts entraînent, par projection, la peur de la vengeance du mort, la crainte des revenants et des mauvais esprits.

**C - Sur le plan du comportement,** le deuil se complique essentiellement par la prise de risques pouvant conduire au suicide, à la mort par accident et par des ennuis d'importance variable.

### Y a-t-il des personnes plus exposées aux complications d'un deuil ?

■ Toutes les personnes fragiles de manière habituelle ou fragilisées temporairement par des circonstances particulières, que ce soit sur le plan de la santé physique, de l'équilibre mental ou de l'insertion sociale sont sujettes à ressentir plus durement les effets traumatisants du deuil.

Les personnes à risque sont :

- les malades, que ce soit physiquement ou mentalement,
- les personnes présentant des troubles de la personnalité sans pathologie mentale déclarée,
- les personnes immatures qui entretiennent des relations marquées par une grande dépendance et une intense ambivalence,
- toutes les personnes solitaires et isolées.

Les difficultés proviennent ainsi :

- des circonstances tragiques de la perte :

mais il existe aussi dans les maladies graves à l'annonce du pronostic fatal à terme.

■ Un état de dépression réactionnelle lui succède assez rapidement. C'est un authentique état dépressif avec son atteinte habituellement modérée de l'état général sous forme de troubles de l'appétit, de la sexualité et du sommeil, d'une intense fatigue et d'une souffrance profonde avec désintérêt pour le monde ambiant, difficultés de fonctionnement et d'intenses inhibitions.

■ Ce n'est que bien plus tard qu'apparaît le soulagement, d'abord au cours des rêves. La terminaison du deuil se manifeste dans l'élaboration de nouvelles entreprises et de la formation de nouveaux attachements.

### Quelle est la signification psychologique du deuil ?

Le processus du deuil est l'expression manifeste des effets du travail psychologique inconscient qui s'effectue (travail du deuil) au travers de la souffrance et d'un mouvement de régression psychique. Il se fait essentiellement dans trois dimensions :

■ *La reconnaissance de la réalité de la perte.* Elle n'est pas immédiate. Cette réaction de refus est tout à fait normale. Elle sera peu à peu dépassée mais un certain temps est nécessaire. La reconnaissance est porteuse de détresse et de souffrance. Sans souffrance il n'y a pas de deuil.

■ *Le renforcement des liens intérieurs avec la personne perdue.* Toute la vie de la personne en deuil y est consacrée. C'est au travers de la reviviscence des souvenirs que s'effectue le nécessaire travail de détachement vis-à-vis de personne disparue.

■ *La prise en compte des sentiments inconscients de culpabilité.* Elle est également nécessaire au cheminement du travail de deuil et responsable en partie de la douleur. Ces sentiments sont en relation avec la nature toujours ambivalente de tous les attachements, même si nous refoulons immanquablement les tendances hostiles qui ne manquent pas de les accompagner, au moins à certains moments.

Il serait erroné de comprendre le détachement du travail de deuil comme une nouvelle perte, celle-ci intérieure, de la personne disparue. Il s'agit bien plutôt d'une transformation de la relation qui existait avec la personne aimée décédée. Après quoi, les souvenirs deviennent quasiment inaltérables. La difficulté vient plutôt du renoncement à un avenir commun qui n'est plus possible.

### Le deuil peut-il s'aggraver ?

Le deuil peut se compliquer sur le plan physique, psychologique et comportemental.

**A - Sur le plan physique :** des complications peuvent survenir assez rapidement, en particulier dans le domaine cardio-vasculaire, mais elles sont souvent différées au cours de la première année du deuil et parfois bien au-delà.

Une maladie chronique préexistante peut se décompenser sous l'effet d'un tel traumatisme.

Mais il n'est pas assez connu des médecins que le deuil a un effet déstabilisant sur la santé physique.

De grandes enquêtes épidémiologiques ont montré de manière indiscutable, une surmortalité significative chez les personnes en deuil

accident, catastrophe, assassinat, morts multiples, disparitions, etc.

- une circonstance du décès rend également le deuil plus difficile : c'est le cas du suicide, - de la nature de la personne disparue : le deuil d'un enfant est toujours très difficile même s'il était encore très petit.

■ Les personnes âgées constituent une autre population à risque.

A cet âge les risques du deuil sont surtout représentés par une détérioration éventuelle de la santé physique et par la solitude qui peut devenir un facteur de dépression lorsqu'elle est trop importante et mal supportée. La mortalité chez les veufs âgés est particulièrement importante ; elle est plus modérée chez les veuves. Les deuils, au grand âge, décompensent souvent les affections chroniques en cours et révèlent des perturbations somatiques bien tolérées jusque-là.

### Qu'en est-il des plus jeunes ?

Les enfants et les adolescents sont, en matière de deuil, des populations à risque qui méritent une attention toute particulière. La perte d'un de ses parents par un enfant est un drame qui désorganise son monde intérieur et sa vie concrète. Son avenir dépendra de la capacité du parent survivant à faire normalement son deuil, à accompagner correctement celui de son enfant, de la possibilité pour ce dernier de pouvoir lier par la suite des relations affectives stables et harmonieuses avec un adulte qui deviendra peu à peu un parent de remplacement.

Les enfants endeuillés expriment leur chagrin comme les adultes, pour autant qu'on leur en donne la possibilité et qu'on les accompagne en leur parlant de ce qui se passe et de ce que l'on vit. Ils essaient souvent d'apporter du soulagement au parent qui reste. Mais leur manière de vivre leur souffrance ne se traduit pas, comme chez l'adulte, par un état dépressif ; on assiste à des changements dans le caractère qui devient plus instable, à un fléchissement scolaire, des perturbations, habituellement modérées, du comportement, en particulier en matière de sommeil et d'alimentation.

Au cours du deuil, les enfants ont besoin de continuer à entretenir des relations avec le parent disparu qui devient ainsi un parent imaginaire, tout en sachant bien qu'il est mort. Avec leurs camarades, ils jouent la mort et l'enterrement. Tous ces phénomènes ne sont pas pathologiques ; ils seront respectés comme nécessaires au deuil de l'enfant et surtout pas culpabilisés. Il est judicieux de donner à l'enfant un objet ayant appartenu personnellement au parent disparu qu'il va conserver comme un souvenir précieux et un lien intime avec lui.

La possibilité de supporter un deuil précoce est, bien sûr, fonction de l'âge et du degré de maturité de l'enfant mais elle est également sous la dépendance des circonstances de la perte et plus encore de la nature des relations qui existaient antérieurement entre cet enfant et le parent disparu. Enfin les changements que ce deuil entraîne dans l'organisation de sa vie et dans ses relations ont également leur importance.

Les enfants ont très tôt des idées sur la mort à laquelle ils commencent à s'intéresser dès l'âge de trois ans, au moment de l'émergence de leurs tendances agressives. Mais leurs idées sur la mort ne sont pas les nôtres.

Elles sont souvent plus proches de celles des hommes des civilisations prémodernes. Pour les uns et les autres, la mort n'est ni naturelle, ni irréversible et elle est contagieuse. Ce n'est que lorsqu'ils comprennent - vers l'âge de quatre ans - l'irréversibilité de la mort que les enfants peuvent faire un travail de deuil ; alors ils savent qu'ils ne reverront plus la personne disparue.

### Chez l'enfant, le travail de deuil est-il particulier ?

Le travail de deuil s'effectue par les mêmes processus de reconnaissance de la réalité, d'intériorisation avec identification et d'élaboration des sentiments inconscients de culpabilité. Mais le monde psychique en pleine évolution de l'enfance est bien particulier. Il est encore dominé par la toute-puissance, une très grande ambivalence dans ses attachements, la pensée magique qui fait fi des principes logiques et une connaissance encore insuffisante de la mort : ce n'est que plus tard qu'il en intégrera le caractère universel et nécessaire à la vie.

Ainsi, le travail de deuil de l'enfant est bien particulier. Sa connaissance et sa reconnaissance de la réalité ne sont pas aussi bien établies que les nôtres ; pour lui quelqu'un peut être à la fois mort et vivant. Enfin, les sentiments inconscients de culpabilité de l'enfant jeune sont beaucoup plus intenses que ceux des adultes du fait qu'il est encore plongé dans une ambivalence extrême.

Lorsque l'enfant endeuillé est correctement accompagné et qu'il a pu renouer des relations affectives stables, les seules complications à craindre sont des difficultés d'attachement à l'adolescence ou au début de la vie adulte. Mais lorsque l'enfant n'a pas pu faire son deuil, exprimer suffisamment son chagrin et parler autant qu'il le voulait de son parent perdu, des complications surviennent longtemps après, dans le courant de la vie adulte. Là aussi, elles s'expriment soit au niveau de la santé physique perturbée par identification au parent perdu, soit au niveau du comportement marqué secrètement par l'échec, comme si le bonheur lui était interdit, soit enfin dans le domaine psychologique sous forme, le plus souvent, d'un état dépressif chronique de type névrotique sans raison apparente au moment où il survient.

### Comment apporter une aide aux endeuillés ?

1 - Aider les personnes en deuil, c'est en premier lieu être avec elles. Ce qui est quasiment instinctif dans les premiers moments du deuil des personnes que nous aimons devient beaucoup moins évident et moins facile au bout de quelques semaines ou quelques mois. C'est justement entre le deuxième et le sixième mois que l'endeuillé se sent le plus isolé ; il n'a pas envie de prendre l'initiative de contacts et attend qu'on vienne à lui.

Être avec une personne en deuil, c'est d'abord l'écouter. Il se trouve que les endeuillés passent par des états différents. Tantôt ils ont envie de parler inlassablement de la personne qu'ils ont perdue, tantôt ils n'ont plus envie d'en parler ; ils restent silencieux. Les aider c'est aussi rester silencieux auprès d'eux.

Bien souvent, les personnes en deuil qui viennent consulter leur médecin pour divers symptômes ne souhaitent, en fait, qu'une

écoute ; elles ont besoin de parler ; pour diverses raisons, elles ne peuvent s'exprimer dans leur milieu familial.

Cette attitude, à première vue si simple, est, dans la réalité, bien difficile ; elle demande de savoir rester passifs, à l'écoute, non interventionnistes, de savoir résister à l'envie de consoler, de faire quelque chose. Et la proximité de la mort n'est pas si simple à supporter.

Être avec une personne en deuil c'est aussi s'efforcer de prévenir ses besoins et ses désirs ; c'est l'aider à s'occuper d'elle-même. Ce peut-être aussi parfois de la ramener à la réalité, à la nécessité de certaines tâches, de certaines démarches.

2 - Pour favoriser de plus le bon déroulement du deuil, il faut pouvoir exprimer son chagrin et toutes ses émotions douloureuses. L'endeuillé a besoin de pleurer la personne aimée aussi longtemps et aussi intensément qu'il le faut sans recevoir d'autres consolations qu'un contact physique, des bras, une épaule et un regard compatissant qui ne se détourne pas. Les paroles de consolation sont inutiles, voire déplacées. L'endeuillé ne veut pas être consolé ; il se vit inconsolable. Une partie de lui s'en va avec son amour et son chagrin en fait partie. N'essayons pas maladroitement de l'atténuer en l'assurant qu'il diminuera avec le temps. Le temps, il est vrai, est le seul vrai consolateur du deuil mais l'endeuillé récent ne veut pas encore l'entendre.

C'est bien en parlant et en reparlant de la personne décédée que l'endeuillé vit peu à peu son chagrin. Mais une partie en restera toujours secrète ; le deuil est une grande épreuve de solitude même lorsqu'on est bien accompagné.

Mais que faire pour ceux qui ne pleurent pas, ceux qui ne montrent rien, les stoïques, ceux qui font comme si rien n'était arrivé ? De quel droit les faire pleurer et y arriverait-on ? Les défenses ont toujours leurs raisons d'être et même si elles nous paraissent risquées elles sont en fait la moins mauvaise solution au moment donné. Essayer d'aider ces endeuillés récalcitrants, c'est encore être auprès d'eux, être avec eux et leur parler discrètement, pour autant qu'ils l'acceptent, de la personne disparue.

3 - Le manque actuel de familiarité avec la mort, souvent la difficulté à surmonter les épreuves donnent le sentiment à l'endeuillé d'être entré dans un état anormal. Il est vrai que si le deuil normal n'est pas une maladie, il réalise cependant une sérieuse perturbation de l'équilibre habituel.

L'un des rôles du médecin traitant, lorsqu'il est consulté, est de rassurer les personnes en deuil et leur famille, de leur faire comprendre la normalité et la nécessité du deuil, de les encourager à parler entre eux de la personne disparue et à partager leurs émotions douloureuses.

4 - Au niveau des enfants, il est essentiel de bien les garder au sein de la vie de la famille au cours de la maladie, des derniers moments, de la mort, des funérailles, de l'enterrement et du deuil. On ne va pas les en écarter comme on a encore trop souvent tendance à le faire sous des prétextes fallacieux et erronés. Mais cela signifie qu'ils vont faire l'objet d'une attention constante. On doit toujours leur parler, toujours s'efforcer de répondre à leurs questions. Et c'est tout natu-

rellement qu'ils viendront, accompagnés, dire adieu au défunt, pour se construire des souvenirs de la personne disparue.

Il est nécessaire de dire à l'enfant :

- qu'il n'est pas responsable car c'est toujours ce qu'il a tendance à penser,
- qu'il n'est pas en danger de mourir lui aussi car, dans ces circonstances, il pense que lui aussi peut être emporté par une maladie ou un accident,
- qu'on va continuer à s'occuper de lui le mieux possible ; il sent bien que cette mort dans la famille va entraîner des changements importants dans sa vie,
- qu'on va continuer à aimer la personne disparue et qu'on ne va pas l'oublier.

Il est bien rare que le parent restant, déjà si bouleversé par son propre deuil, soit en état de parler ainsi à son enfant. C'est alors le rôle de la famille, des grands-parents, des oncles et tantes... Mais à défaut, c'est le médecin de famille qui parlera à l'enfant endeuillé et qui encouragera tous les proches à continuer de parler de la personne décédée et à exprimer ensemble leur chagrin, faute de quoi l'enfant ne saurait le faire seul.

### Et lorsque le deuil est plus difficile ?

■ Il est facile de prévoir qu'un deuil sera plus difficile en raison de facteurs de risque, qu'ils viennent de la personne en deuil ou des circonstances de la mort, en particulier, le suicide. Ailleurs, c'est après quelques



Xavier LAMBOURS / METIS

**Jacques DOILLON dirige Victoire sur le tournage de « Ponette », l'histoire d'une petite fille qui refuse la mort de sa mère.**

Pour ce projet, le réalisateur cherchait des tout petits enfants capables de parler de la mort. « Avant d'écrire le scénario, dit-il, j'ai commencé par réaliser un documentaire sur le sujet dans les maternités. On a tourné à Paris, à Lyon, Nantes et Marseille. Pendant ce temps-là, on en profitait pour faire le casting. Au début, je pensais à un enfant de 6 ans, mais à cet âge, le discours sur la mort est déjà celui des parents... Quand j'ai connu Victoire, elle avait 3 ans et demi... »

(Télérama n° 2399 - 3 janvier 1996)

### ADRESSES UTILES

#### ■ VIVRE SON DEUIL

17, rue Feutrier - 75018 PARIS

Écoute téléphonique :

(1) 42.23.15.00

L'Association propose un soutien aux endeuillés grâce à l'écoute téléphonique, la correspondance, la conduite d'entretiens individuels, les réunions de groupes de parole et de soutien psychothérapique.

#### VIVRE SON DEUIL

est soutenue par :

la Fondation de France,  
les Pompes Funèbres Générales,  
l'Institut Electricité Santé, organe de mécénat des professions de l'électricité.

#### ■ GROUPE INTER ASSOCIATIF GRENOBLOIS POUR L'AIDE AUX ENDEUILLÉS

Tél. : 76.03.13.11

#### ■ APPRIVOISER L'ABSENCE

Aide aux parents qui ont perdu un enfant

Tél. : (1) 46.66.56.43

semaines, quelques mois d'évolution que l'entourage se rend compte que les choses n'évoluent pas, que l'endeuillé est encore très abattu, en pleine souffrance, qu'il a beaucoup de mal à vivre, à faire face.

■ Plusieurs possibilités s'offrent alors pour instaurer le suivi nécessaire de cette personne en difficulté ; elles dépendent surtout de la nature de la relation de l'endeuillé avec son médecin :

- si elle est suffisamment et positivement établie, le médecin lui-même est tout indiqué pour l'assurer, à condition qu'il soit habitué, dans sa pratique, à accorder suffisamment de temps à l'écoute de ses patients.

La question d'une aide médicamenteuse se pose assez souvent et doit être envisagée sans a priori. C'est l'intensité des symptômes d'insomnie, d'anxiété et de dépression qui conduit à une prescription qui, lorsqu'elle est indiquée, se fera toujours après l'écoute, comme une aide supplémentaire.

- autrement, et encore plus si l'endeuillé désire rencontrer d'autres personnes dans sa situation, le contact sera établi avec une association (voir adresses ci-contre) qui propose son aide (professionnels et bénévoles

formés) par l'écoute téléphonique, des entretiens et des groupes de parole, les uns plus orientés vers l'entraide mutuelle, les autres vers le soutien psychologique.

- quant aux endeuillés devenus malades physiquement ou mentalement, ils doivent être orientés par leur médecin, vers l'association ou leur famille vers un spécialiste.

En aidant les gens à regarder la mort comme une éventualité naturelle de la vie, le deuil comme une épreuve nécessaire et non comme une maladie dont il faudrait se cacher, en les encourageant à partager ouvertement leurs chagrins et leurs peines et à parler ensemble de leurs disparus, en accompagnant les endeuillés en difficulté et en les orientant vers des associations qui peuvent les prendre en charge et les sortir de leur isolement, en prenant un soin particulier des enfants au niveau de leur évolution et des vieillards au niveau de leur santé, nous avons un grand rôle à jouer pour soulager les souffrances de nos contemporains et éviter qu'elles ne donnent lieu, par la suite, à des complications touchant la santé des populations et la cohésion sociale.

Document réalisé par l'ADOSÉN avec le concours du Docteur Michel HANUS, Psychiatre-Psychanalyste, Président de l'Association Vivre son Deuil

Tous droits de reproduction soumis à autorisation de l'Adosen (Conseillers médicaux : Dr Ch. AUBERT - Dr A. BEAUPLÉT)

**A D O S E N**  
L'éducation au service de la santé



Cette campagne d'information sur le deuil est réalisée avec le soutien de la MOCEN - la Mutuelle des Associations  
15, rue du Louvre - 75001 PARIS - Tél. : (1) 42 36 71 42