

Chapitre 8

...

Le deuil

Docteur Jean-Louis Kérimian

En latin, *dolere* signifie avoir mal, souffrir. Le deuil a souvent une connotation négative. C'est un stress très fort, générateur d'angoisse par le vide et l'absence. La dépression est toujours présente, le tout dans un tourbillon d'émotions. Qui dit attachement dit possibilité de perte. Qui dit perte dit deuil. Qui dit deuil dit souffrance. **Le deuil est le processus de cicatrisation des blessures du cœur. Il a besoin de temps et d'être pris en compte.** En attendant la réalisation de la promesse faite en Esaïe 25:8 « *Il anéantira la mort pour toujours, l'Éternel essuiera toute larme...* » promesse reprise en Apocalypse, le deuil est un passage obligé. Ce n'est pas une invention de « psy », c'est une invention de la vie. Il peut y avoir un **pré deuil**, si on accompagne une personne au décès très lent, on se prépare à accepter sa disparition. **Mais le deuil proprement dit ne peut commencer que lorsque la mort (la perte) est effective.**

Nous présenterons tout d'abord un bref survol historique qui remonte à Sigmund Freud, puis un schéma qui décrit différentes étapes du processus de deuil. Ce processus complexe s'inscrit dans le temps. Nous dirons un mot de l'attachement primordial ou originaire et du deuil qui lui est indissolublement lié. En nous appuyant sur le livre du Docteur Christophe Fauré¹, auteur du livre « *Vivre le deuil jour après jour* », nous développerons les différentes étapes du processus de deuil que l'auteur distingue du travail de deuil. Le deuil peut s'enrayer aux différentes phases et peut se « fossiliser »² et aboutir à des deuils anormaux. Nous concluons par une réflexion d'ordre spirituel.

I. Survol historique

Sigmund Freud

Freud définit le deuil, en 1915, comme « la réaction à la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal... Le deuil remplit une tâche psychique précise : il a la fonction de détacher du mort les souvenirs et les espoirs des survivants »³.

« La mort d'un proche implique à la fois la perte dans la réalité de la personne aimée (« objet » dit externe) et celle de l'investissement pour cette personne au sein même du psychisme (« objet » dit interne). [...] Le processus de deuil se caractérise, dans un premier temps, par le retrait d'investissement autrefois dirigé sur l'être perdu (objet externe) et, par un surinvestissement parallèle de l'objet interne qui lui correspond. Le second temps se signale par un détachement progressif de cet objet interne »⁴.

On observe différentes réactions psychologiques :

- **repli narcissique** : l'amour que le sujet ne peut plus investir sur la personne disparue est reporté sur son « moi ». C'est le repli narcissique caractérisé par : une perte de prise sur la réalité, une baisse de l'élan vital, un désintérêt pour le monde environnant, un repli sur les souvenirs, une régression de la libido ;
- **identification narcissique à l'objet perdu (le disparu)** : une partie du « moi » du sujet devient l'« objet ». Le survivant incorpore l'objet (le disparu) dans le moi dans le but de conserver le lien et d'éviter la perte. Le travail de deuil consiste : premièrement, à accepter que l'objet perdu n'existe plus ; deuxièmement, à se détacher de ses liens avec l'objet - le désinvestir ; le travail de deuil doit aboutir à cette activité mentale de représentation du disparu, non pas dans le présent, ce qui n'est plus possible, mais dans le souvenir à l'intérieur de soi. **Le travail de deuil est accompli, lorsque le sujet parvient à garder « l'amour pour l'objet » et « l'amour pour la vie ».**

1. Dr Christophe Fauré, *Vivre le deuil jour après jour*, Albin Michel, 2004

2. D'après le Dr Jean-Claude Métraux, *Deuils collectifs et création sociale*, La Dispute/SNEDIT, Paris, 2004

3. Sigmund Freud, *Deuil et mélancolie*, Métapsychologie, Gallimard, Paris, 1968

4. Jean-Claude Métraux, *Deuils collectifs et création sociale*, La Dispute/SNEDIT, Paris, 2004, p 58-59

John Bowlby

« Bowlby élargit la définition du deuil à l'ensemble des processus psychologiques, conscients et inconscients, déclenchés par une perte... »⁵. Il définit quatre étapes : engourdissement, ardent désir de retrouver l'être cher (obsession de le retrouver et évidence de la perte irrémédiable), désorganisation et désespoir, réorganisation. « C'est le concepteur de la théorie de l'attachement. Surtout, il retrouva l'épi commun des deuils normal et pathologique : ceux-ci ne diffèrent guère par les processus en jeu, mais par la durée des phases traversées, leur germination plus ou moins lente »⁶.

Michel Hanus

Le psychiatre Michel Hanus⁷, auteur de plusieurs ouvrages, majeur théoricien francophone du deuil, distingue trois étapes au processus de deuil : les premiers moments ou état de choc, l'état dépressif et le rétablissement.

Jean-Claude Métraux

Jean-Claude Métraux⁸ a une approche originale et propose une grille de lecture en trois phases. La première étape est la phase de fermeture des frontières temporelles et spatiales. Elle est déclenchée par le refus de la perte et la mise en place de mécanismes de défenses (toute-puissance, dénégation, projection, clivage). La deuxième étape est la phase d'ouverture avec l'acceptation de l'irréversibilité de la perte où les émotions sont chamboulées. La troisième étape est la phase du souvenir ou deuil créateur. Les moments passés avec le défunt prennent le pas sur le souvenir de la mort. C'est la mémoire d'un plein plutôt que la mémoire d'un vide.

Elisabeth Kübler-Ross

Elisabeth Kübler-Ross⁹ a étudié les étapes du processus de deuil chez **les personnes en fin de vie** : la dénégation, la colère, le marchandage ou négociation, la dépression, et enfin l'acceptation. L'étape de marchandage est une tentative de retarder le moment de la mort en échange d'une bonne action, avec la promesse implicite que le malade ne demandera rien de plus si le délai requis est accordé. Pour elle, la seule chose qui persiste d'habitude à travers toutes ces étapes du début à la fin, c'est l'espoir. Espoir que ces personnes en fin de vie finissent par abandonner, non par désespoir, mais parce qu'elles sont parvenues au stade d'acceptation finale.

Christophe Fauré

Le psychiatre Christophe Fauré a travaillé dans divers services de soins palliatifs. Il co-anime des groupes d'entraide de parents en deuil. **Il distingue le processus de deuil du travail de deuil.**

« Après la violence du trauma initial un processus de cicatrisation psychique se met en place. C'est un processus naturel, prévisible et incontournable. C'est ce processus qui définit **le processus de deuil**. Ce processus de cicatrisation psychique se met en route qu'on le veuille ou non, qu'on l'accueille ou non. On peut décider de négliger la blessure, elle peut s'infecter et mal cicatriser. Ou alors on décide, volontairement, de créer les conditions favorables pour accompagner le processus de deuil, c'est-à-dire le processus de cicatrisation psychique, en mobilisant ses ressources intérieures et extérieures. Cette décision volontaire définit **le travail de deuil**. L'expression « faire son deuil » correspond au travail de deuil qui est une activité volontaire qu'il convient de distinguer du processus de deuil qui ne demande pas notre permission pour s'enclencher¹⁰. Il faut tout de suite préciser que **le travail de deuil n'est pas l'oubli**. Bien au contraire, de même qu'une cicatrice reste toute la vie, de même le deuil n'est pas un processus d'oubli. Un processus de deuil bien accompagné permet de restituer à l'intérieur la présence de la personne et s'oppose à tout ce qui est oublié. Il se crée une communication intérieure, un lien intérieur psychique avec la personne décédée et même vingt ou trente ans plus tard on a ce dialogue intérieur doux amer qui fait du bien. Et même si on a pu re-aimer, re-avoir des enfants ou reconstruire une vie heureuse, on sait qu'au fond de son cœur on garde un lien indéfectible.

5. Edith Goldbeter-Merinfeld, *Le deuil impossible*, De Boeck Université, Bruxelles, 2005, p 115

6. Jean-Claude Métraux, *Deuils collectifs et création sociale*, La Dispute/SNEDIT, Paris, 2004

7. Michel Hanus, *La pathologie du deuil*, Masson, Paris, 1976 ; *Les deuils dans la vie, deuils et séparations chez l'adulte, chez l'enfant*, Maloine, Paris, 2001 ; cité par Louis-Vincent Thomas dans l'article du journal *Synapse* n° 35 de Juillet-Août 1987, *A propos du deuil*

8. Jean-Claude Métraux, *Deuils collectifs et création sociale*, La Dispute/SNEDIT, Paris, 2004

9. Adapté de Elisabeth Kübler-Ross, *Les derniers instants de la vie*, Labor et Fides, Genève, 1975, p 93, 146-147

10. Dr Christophe Fauré, *Vivre le deuil au jour le jour*, Albin Michel, 2004

La finalité du travail de deuil, c'est la possibilité de s'approprier sa propre identité et de progresser vers la maturité. Sans travail de deuil, il n'y a pas de progrès. Le problème, c'est le non franchissement, le « non travail » de deuil. Aujourd'hui en Occident, on assiste à une désocialisation de la mort, à un déni de la mort dû, entre autres, aux progrès de la science. La conception de mort naturelle est rejetée, le travail de deuil est bâclé. Il y a une privatisation du deuil, seul l'imaginaire individuel prend en charge ce travail de deuil. C'est la porte ouverte aux deuils « anormaux » (cf. point IV).

Le travail de deuil demande une énergie énorme pour assimiler les pertes éprouvées et restructurer son moi afin de vivre normalement : il faut accepter d'écrire l'histoire de sa vie, sans lui, sans elle, sans l'objet perdu. C'est un processus qui s'inscrit dans le temps. Si la vie peut s'arrêter brutalement, il n'en va pas de même de nos attachements, c'est pour cela qu'il y a des étapes, généralement douloureuses, qui nous conduisent à accepter la réalité de la perte et à retrouver le goût de vivre.

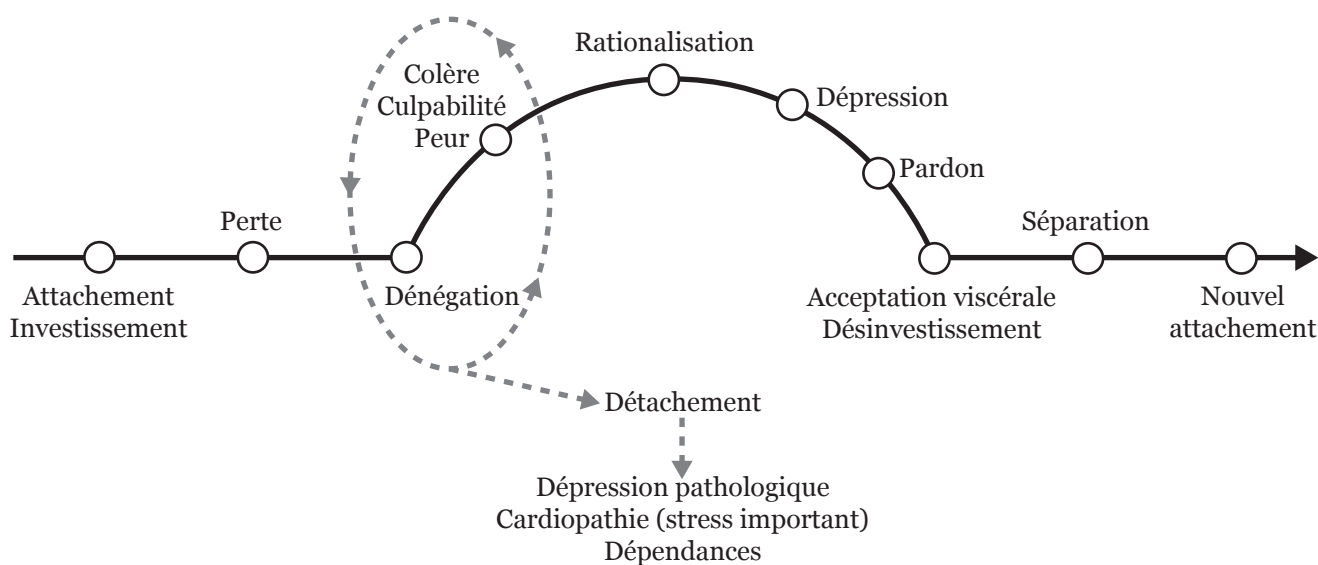
II. Attachement et processus de deuil

1. L'attachement primordial

Dès le chapitre 2 de la Genèse, Dieu dit « *L'homme quittera son père et sa mère et s'attachera à sa femme* ». C'est le chemin que Dieu a prévu pour devenir un « je » autonome, préalable à tout attachement sain. **L'attachement primordial** (premier et en même temps capital) est l'attachement à la mère, c'est-à-dire à la vie. C'est ce qui nous donne le sentiment de notre valeur et de notre identité.

Cet attachement est indissolublement lié à la séparation qui doit lui succéder pour que le sujet devienne un « je » autonome qui va pouvoir se lier avec un autre « je » sans se confondre avec lui. Autant la fusion est indispensable pour accéder au sentiment d'exister, autant si elle se pérennise, la fusion aboutit à la confusion. On ne sait plus où on en est ni qui on est. Il y a dès le début une tension entre la perte de l'attachement et le désir du « je » d'éclorre.

2. Schéma du processus de deuil



On part d'un attachement, pour arriver à un nouvel attachement. Le travail de deuil est le passage entre deux attachements. C'est un travail psychique de désinvestissement pour pouvoir réinvestir sainement. Toute perte entraîne une souffrance dont on ne peut pas faire l'économie, cette souffrance est liée au travail de deuil (grandes étapes de la vie : perte du paradis, du sein maternel, de son enfance, de son adolescence,... de ses cheveux !).

La survenue d'une perte enclenche le processus de deuil. Les différentes étapes peuvent se superposer. Les différentes étapes ne sont pas cloisonnées, l'étape suivante peut commencer pendant que l'étape précédente se poursuit. C'est un processus délicat qui peut s'enrayer, tomber en panne. Certaines dépressions chroniques ont pour cause un deuil en panne, parfois en rapport avec un manque de pardon. A chacun son deuil : dans une même famille, chacun vit son deuil différemment, chacun à son rythme et selon son investissement.

3. La tonalité du deuil

La tonalité du deuil est fonction de la relation avec le disparu. En cas de :

- relation plus ou moins agressive, le processus sera chargé de beaucoup de culpabilité (plus que normale) ;
- relation narcissique (centrée sur son moi), ce sera plutôt une attitude de révolte, un sentiment de frustration ou d'abandon ;
- relation de dépendance excessive, cela peut susciter un sens aigu de dépossession, de solitude, et de perte d'identité ;
- relation aimante, cela provoque un désespoir plus grand et peut rendre le survivant inconsolable.

Heureusement il y a souvent un mélange des différents types de relation.

4. L'enfant et le deuil¹¹

Il faut toujours dire la vérité aux enfants le plus simplement possible. Pour pouvoir traverser les étapes du deuil, l'enfant a le droit à la vérité et il en a besoin. L'enfant vit le deuil à sa manière, il a besoin d'images et de souvenirs. Il faut donc lui donner toutes les informations utiles : il faut qu'il dise au revoir au parent malade, mourant ou mort, qu'il assiste aux cérémonies (à l'église et au cimetière).

« Un enfant survit à n'importe quoi, si on lui dit la vérité »¹².

Françoise Dolto insiste dans *La Cause des enfants* sur la nécessité du parler vrai : « On ne peut pas mentir à l'inconscient, il connaît toujours la vérité. [...] Et il (l'enfant) en a besoin pour tout ce qui concerne ses origines, l'histoire familiale, afin que vitalité biologique et vitalité sociale concordent ».

Michel Hanus écrit : « Il faut leur dire qu'ils ne sont pas coupables [ni responsables] de la mort de leurs parents ou de leurs frères ou sœurs et que nous allons conserver toujours dans notre cœur, le souvenir de la personne qui est morte ».

L'enfant ne pourra vivre son chagrin que s'il est toléré et encouragé par les adultes et la famille. Car les enfants en deuil ne peuvent aborder le travail psychique qui s'impose à eux que si l'entourage a pu prendre l'initiative de les y aider. Mais, quoi que l'on fasse, une partie du travail restera en attente jusqu'à leur maturité.

5. La perte d'un enfant¹³

La perte d'un enfant est particulièrement douloureuse, parce qu'elle est contraire aux lois naturelles de la succession des générations. On « saigne des tripes », et l'on reste avec un surplus d'amour et d'énergie, à réinvestir, amputé de tant d'amour qui ne sera pas donné, de tant de liens qui ne seront jamais tissés. La perte d'un enfant est dramatique aussi pour les autres enfants, et surtout pour l'enfant de remplacement. Juan-David Nasio exprime en quelques mots l'essentiel de sa conception du deuil : « La douleur s'apaise si l'endeuillé admet enfin que l'amour pour un nouvel élu vivant n'abolira jamais l'amour pour le disparu ». Ainsi le futur enfant qui naîtra, ne prendra jamais la place de l'enfant aîné, aujourd'hui défunt. Il aura sa propre place, celle que son désir, le désir de ses parents, et son destin, lui réservent. Et simultanément, l'aîné restera, pour toujours, l'irremplaçable premier enfant.

11. Extraits Anne Ancelin Schützenberger, Evelyne Bissone Jeufroy, *Sortir du deuil*, Payot, 2005, p 109-110

12. Citation par Anne Ancelin de Judy Tatelbaum dans *The Courage to Grieve*, *Sortir du deuil*, Payot, 2005, p 79

13. Extraits Anne Ancelin Schützenberger, Evelyne Bissone Jeufroy, *Sortir du deuil*, Payot, 2005, p 110-111

III. Les étapes du processus de deuil

Le Dr Christophe Fauré¹⁴ distingue quatre étapes :

1. état de choc : installation plus ou moins difficile dans cet état de choc, dès l'annonce,
2. phase de fuite et de recherche,
3. déstructuration,
4. restructuration.

Ces étapes sont valables pour toutes les formes de perte.

1. Etat de choc : dénégation et sidération

(maximum 3 semaines)

L'état de choc se traduit par des effets somatiques et psychiques tels que : perte de l'appétit, du sommeil, douleur intense, oppression thoracique. Ce choc déclenche un mécanisme de protection psychique : la dénégation (terme préférable à celui de déni). Il y a une sidération psychique et un refus de croire à l'événement : « il ne se peut pas qu'il soit mort ». C'est une protection psychique qui permet d'intégrer un premier niveau de deuil. En phase de dénégation, ne pas dire « il est fou ! » ou « elle est folle ! », car si la personne croyait trop fort à la réalité de la mort d'un seul coup, elle ne résisterait pas au choc. C'est un mécanisme de protection. Selon M. Hanus « le moi cherche à gagner du temps, à se laisser un répit, à rendre le traumatisme moins aigu ». Au début, il y a comme une anesthésie des émotions (**la tête et le cœur disent non, les émotions sont refoulées**)¹⁵. C'est encore là un effet des mécanismes de défenses qui sont mis en place inconsciemment. Cette phase peut durer quelques heures, quelques jours, **mais ne doit pas dépasser trois semaines**, sinon le processus commence à « se gripper », ce n'est pas bon, il faut alors une aide psychologique afin d'éviter que le deuil ne devienne pathologique. Après cette phase, la personne peut s'engager dans le travail de deuil sans être submergée par ses émotions.

Pour le deuil on a besoin de voir pour croire. Quand on n'a pas vu la personne décédée, une partie de soi espère toujours le retour de l'être cher. Voir le corps permet de réaliser que les liens du toucher, de la parole, sont maintenant rompus. Les liens se dénouent un à un. D'où l'importance de la veillée mortuaire (qui est un rite nécessaire) qui peut même être un temps de repos après le temps des premiers instants fait d'agitation, de coups de téléphone, de va-et-vient de la famille. Pendant cette phase, on agit comme un automate et on est étonné après coup de tout ce que l'on a fait.

2. Phase de fuite et de recherche : rationalisation

(durée 8 à 10 mois)

Vient alors la première confrontation à l'absence ; l'échange n'étant plus possible, l'énergie psychique qu'on investissait dans l'objet nous revient. Première confrontation à la perte, la notion d'absence prend toute sa signification. C'est là que commence le deuil. Il y a une prise de conscience (**la tête dit oui mais le cœur ne dit pas oui : les émotions sont contenues**)¹⁶.

Puis vient la décharge émotionnelle : sanglots inopinés sans savoir ce qui se passe (soupape émotionnelle), n'importe quand. Attention à la censure émotionnelle, ce flot d'émotions a besoin de s'exprimer, sinon c'est le corps qui va parler (survenue de maladies physiques). Dans les deuils qui font suite à un suicide, la phase de fuite/recherche peut durer plus longtemps sans que ce soit pathologique.

2a. La fuite

La fuite peut se manifester sous diverses formes :

- regret avec une forme dépressive (rejet de la situation présente) et une forme régressive (passé regretté car idéalisé),
- hyperactivité (fuite de la réalité par l'action) qui se manifeste le plus souvent dans le cadre du travail pour les hommes, et qui est une protection pour ne pas souffrir, pour ne pas être submergé par la douleur, semblable à une lame de fond pouvant tout détruire,

14. D'après une émission radiophonique du Dr Christophe Fauré, auteur du livre *Vivre le deuil jour après jour*, Albin Michel, 2004

15. Citation du Dr Josiane Barnéoud, dans l'article du journal *Aimer et Servir*, *Le processus de deuil*

16. Citation du Dr Josiane Barnéoud, dans l'article du journal *Aimer et Servir*, *Le processus de deuil*

- régression souvent dans la maladie pour bénéficier des soins de l'entourage, reprendre des forces psychiques afin de poursuivre le travail de deuil.

2b. La recherche

On met tout en œuvre pour garder le lien avec la personne (photos partout, disque que l'on écoute en boucle, port des vêtements de la personne, sans parler du nom qu'on laisse des années dans l'annuaire...). La seule chose dont on a envie de parler avec les autres, c'est de la perte. Mais petit à petit l'entourage commence à se lasser, appelle moins souvent et peut avoir des mots déplacés : « Allez bouge ! Tourne la page. Change le message du répondeur... ». La personne endeuillée est dans l'impossibilité d'agir. C'est comme si on demandait à quelqu'un qui a le poignet cassé de monter à la corde lisse. Mais tant que ce comportement n'entrave pas le cours de la vie, il faut respecter le rythme de la personne.

La rationalisation est le temps où, devant l'évidence de la situation imposée à l'individu, celui-ci commence à envisager des possibilités de faire des compromis. A ce moment du processus de deuil, la dimension spirituelle peut être une aide pour l'endeuillé en donnant un sens à sa perte en échange de l'épreuve.

3. Déstructuration : colère, dépression, culpabilité (de quelques mois à 1 ou 2 ans)

Il se produit trois choses :

- les protections psychiques mises en place commencent à s'érouer,
- les proches ont envie qu'on passe à autre chose et sont moins disponibles,
- on n'a pas assez construit de liens à l'intérieur et il n'y a plus assez de liens à l'extérieur.

C'est une phase de profonde solitude (**le cœur adhère, toutes les émotions peuvent s'exprimer**)¹⁷. Le deuil a ses propres impératifs. Il tendra toujours à la confrontation des émotions pour pouvoir ensuite se libérer de leur étreinte. Il vaut mieux vivre ses émotions (colère, culpabilité, tristesse), ne pas les censurer sous peine de se laisser conduire par elles.

3a. La colère

On en veut à tout le monde, et en même temps, on a besoin de son entourage.

- **Colère contre le défunt** (sentiment d'abandon). La colère est une riposte à ce sentiment d'abandon, peut-être liée à la peur de ne pouvoir assumer de nouvelles responsabilités auxquelles on n'était pas préparé. Peut-être aussi la frustration de la perte des projets réalisés ensemble, et qui s'écroulent.
- **Parfois colère contre le personnel soignant** (surtout si le comportement de certains n'a pas été très humain). Parfois on projette contre les soignants sa propre impuissance à sauver la personne.
- **Colère contre Dieu**, avec remise en cause de ses croyances, c'est le temps des « pourquoi ? » qui devront se transformer en « pour quoi ? ». On a besoin de sens.
- **Colère contre soi-même**, ses limites, sa vulnérabilité, son désarroi (quelqu'un a dit : « être adulte, c'est reconnaître sa petitesse, et celle de l'autre »). La colère contre soi renvoie en fait à quelque chose en soi qu'on refuse ou qu'on condamne. Le moteur de cette colère est souvent une culpabilité, cachée derrière. Les émotions sont souvent intriquées.

Deux types de colère :

- **une colère légitime et appropriée à la circonstance**, elle s'éteindra sans laisser trop de traces. Lorsqu'il y a une perte, la colère est normale ;
- **si la colère est disproportionnée, envahissante sans raison valable**, il s'agit alors d'une protection contre quelque chose de plus douloureux. Il faudra voir au-delà de cette colère sous peine d'être l'otage de sa rancœur. Son origine est ailleurs, souvent dans le passé, il faudra la restituer au passé.

3b. La dépression

Après le choc, un second temps : la dépression, l'humeur triste est fluctuante (ça va pas bien, ça va mieux) accompagnée d'un cortège de symptômes (l'insomnie, la perte d'appétit, de plaisir, d'intérêt, l'inhibition psychologique, on va se détourner du monde extérieur et se concentrer sur le mort et le repli sur soi). Mais le fond dépressif n'est pas constant comme dans un épisode dépressif majeur (c'est-à-dire caractérisé).

« L'étape de la tristesse est décisive, mais difficile à vivre. Rares sont ceux de notre entourage qui nous acceptent triste. La tristesse ça dérange, ça incommodé et ça lasse. Il faut pouvoir vivre les rites du deuil,

¹⁷. Citation du Dr Josiane Barnéoud, dans l'article du journal *Aimer et Servir*, *Le processus de deuil*

le repas après l'enterrement, les vêtements sombres, être en noir lorsque l'on perd un être cher. Le noir est triste et déprimant surtout pour ceux qui le regardent. Ce chagrin, il faut le vivre jusqu'au bout, car ensuite, lorsque la perte est perçue réellement, l'absence s'accepte, le travail de deuil peut se faire et la remontée vers la vie peut commencer »¹⁸.

3c. La culpabilité et la honte

La culpabilité est toujours présente dans ce vécu douloureux. Elle traduit parfois l'ambivalence des relations avec le défunt. Peut-être avons-nous plus ou moins consciemment désiré la mort de l'autre, même avec de bonnes intentions ? Peut-être l'avons-nous négligé ?

La culpabilité du survivant : il peut être honteux de lui survivre, cela peut entraîner une fascination pour le suicide ; dans ce cas, il y a besoin d'aide et/ou de médicaments. Parfois, on ressent de la culpabilité envers son entourage, qui a été désinvesti et abandonné (on s'est désintéressé des gens pendant un certain temps). Cette culpabilité est normale si elle s'inscrit dans ce cheminement complet, il y aura un réinvestissement après. Il y aura petit à petit des moments de rattachement à la réalité.

Cette étape vécue dans la solitude pousse parfois les personnes à se tourner vers une aide associative ou autre qui prendra le relais des proches qui ne comprennent pas pourquoi après un an et demi/deux ans, on est toujours obligé de parler de son enfant ou de son conjoint. La personne en deuil apprend rapidement au cours de cette troisième étape à fonctionner à deux vitesses :

- un visage social qui répond « ça va »,
- un visage privé où, en entrant à la maison, on va passer une heure à pleurer en regardant les photos. On pense qu'on va devenir fou, mais pas du tout, simplement notre société a perdu ses points de repères et ne sait plus que c'est normal.

Il est donc indispensable au cours de cette troisième étape de se mettre en lien avec des gens qui peuvent continuer à écouter. Si ce n'est pas avec des proches, il faut se tourner vers des collègues de travail, des associations ou des groupes de parole comme « apprivoiser l'absence ». Aussi longue soit-elle cette troisième étape ne dure pas toujours, on arrive à la quatrième étape de restructuration.

4. La restructuration : pardon, acceptation

Le cœur est pacifié, les émotions normalisées¹⁹ et le vécu verbalisé. C'est la phase de l'intériorisation : nous offrons une survie au défunt en l'installant à l'intérieur de nous-même. Le dernier moment du deuil, quand il se déroule normalement, s'achève par la restructuration. Au cours de cette phase il y a **une redéfinition de soi à trois niveaux** :

- redéfinition de soi **par rapport au monde, aux gens** : on devient autre, donc nos repères changent ;
- redéfinition de soi **par rapport à la personne qu'on a perdue** : on se réapproprie la personne qu'on a perdue au bout de un, deux ou trois ans. C'est un long processus. On sait au fond de soi qu'on ne la perdra jamais ;
- redéfinition de soi **par rapport à soi** : il y a toute une maturation, un changement, une transformation intérieure et on sait qu'on ne sera plus jamais la même personne mais qu'on n'a pas été détruit. On est autre, on est différent et il peut y avoir le pire comme le meilleur. Il faut sortir de l'illusion que parce qu'on sort d'un deuil, on en ressort **automatiquement** grandi. Il y a cependant un énorme potentiel de croissance après la perte d'un proche. Au fil des années, cela peut donner l'occasion d'une ouverture de cœur et d'une ouverture spirituelle incroyables. Mais il y a aussi les cas où l'on n'a pas assez sollicité les ressources intérieures ou extérieures, où l'on a voulu vivre les choses trop seul, on court alors le risque de se reconstruire avec des briques de moins bonne qualité : des briques d'amertume, de rejet, de retrait. On vit **le processus de deuil** mais, sans faire **le travail de deuil**, on va se reconstruire avec nos anciennes briques. Le cœur du travail de deuil c'est se mettre en relation. **Fondamentalement, le travail de deuil c'est prendre soin de soi.**

L'endeuillé en période dépressive vivait dans les souvenirs du mort, voilà maintenant qu'il change de résidence, qu'il modifie l'aménagement intérieur. On commence à se défaire des effets du défunt, on accepte plus facilement les visites. On ressent un soulagement. La fin du deuil est marquée par un retour du moi à la liberté. Le défunt, accepté comme définitivement absent, fait partie des souvenirs de l'endeuillé, et surtout, n'empêche plus la personne de vivre.

18. Extraits Anne Ancelin Schützenberger, Evelyne Bissone Juefroy, *Sortir du deuil*, Payot, 2005, p 114-115

19. Citation du Dr Josiane Barnéoud, dans l'article du journal *Aimer et Servir*, *Le processus de deuil*

La personne est de nouveau capable d'écrire son histoire. « Cette restauration d'une continuité du temps autorise le souvenir à nourrir le futur : l'endeuillé ne s'enlise plus dans un présent éternel. Il cesse aussi de se calfeutrer dans un passé cloisonné, d'épuiser sa pensée dans un incessant va-et-vient entre hier et aujourd'hui, les trois recommencent enfin à danser ensemble »²⁰.

Le réinvestissement de soi-même, et l'ouverture vers les autres sont alors assumés. On peut passer à un nouvel attachement (bien souvent, la personne est à nouveau prête à un ré-attachement envers Dieu, un recentrage sur Dieu, elle comprend quelque chose de plus du sens des choses). « L'acceptation n'est pas une démission mais une progression, le franchissement d'un seuil nouveau et totalement inconnu »²¹.

5. Refuser de faire son deuil²²

On ne peut pas empêcher le processus de deuil (naturel, prévisible, incontournable) mais on peut refuser de l'accompagner et du coup on devra le subir. Les diverses manières de refuser d'accompagner le processus de deuil sont autant de mécanismes de protection qui, d'une part donnent à la personne l'illusion qu'elle va pouvoir éviter les souffrances liées à la perte et d'autre part bloquent la personne dans ce travail inachevé et l'empêchent de tourner la page et d'atteindre en son temps le soulagement qui fait suite à l'acceptation de la perte. La gestion du deuil est d'autant plus difficile que nous ne sommes pas formés à gérer nos émotions et que l'on n'enseigne pas aux médecins la dimension émotionnelle. Les réactions au deuil sont toujours personnelles, diverses et imprévisibles.

- Certains installent le silence, le secret, le non-dit ou la fuite.
- D'autres se lancent dans une hyperactivité professionnelle pour oublier et ne pas ressentir, comme s'ils étaient « accrocs » à une fuite en avant.
- On peut aussi sanctifier ou canoniser le défunt, ne toucher à rien de sa chambre où tout est prêt pour accueillir le disparu.
- D'autres encore se consolent comme ils peuvent et réclament par exemple une pension exorbitante (dans un divorce ou après un mini-accident) et/ou s'octroient des compensations matérielles et physiques, soit de « petites compensations », de « petites récompenses », se « remplissent » ou remplissent leur angoisse et leur vide intérieur par « n'importe quoi », chocolats, gâteaux, sucreries, alcool, jeux, soit font des « folies » et des achats sans fin...
- Certains recherchent dans la foi des explications ou des justifications métaphysiques ou religieuses, d'autres se laissent séduire par des sectes ou des gourous.
- Certains font des vœux accompagnés de « marchandages » : « Je renonce à cela s'il (elle) guérit » ou « si je peux guérir... ». Ces « marchandages » représentent une résistance au changement selon Kurt Lewin et une incapacité d'accepter la « vraie réalité » de la situation (parce qu'ils vont devoir vivre différemment). Ils sont la manifestation d'un refus de bouger ou de changer.

IV. Les deuils anormaux

On peut distinguer les deuils compliqués des deuils pathologiques²³.

1. Les deuils compliqués

Ce sont des « pannes » plus ou moins facilement réparables. Ces deuils touchent plus facilement les âges extrêmes de la vie. Le deuil se met en route mais on a du mal à y entrer, parfois par ignorance car on ne sait que faire avec ce qui nous arrive. Quand on n'arrive pas à mettre des « mots » sur ce qui se passe, alors c'est le corps qui parle, le corps s'exprime par des « maux » avec des somatisations diverses (migraine, asthénie, insomnie, hyperthyroïdie, asthme qui peuvent être les symptômes d'un deuil en panne). Mais le déroulement du deuil peut se remettre en route et les choses évoluer plus ou moins normalement.

20. Jean-Claude Métraux, *Deuils collectifs et création sociale, La Dispute/SNEDIT, Paris, 2004, p 74*

21. Extraits Anne Ancelin Schützenberger, Evelyne Bissone Jعفroy, *Sortir du deuil, Payot, 2005, p 118*

22. Extraits Anne Ancelin Schützenberger, Evelyne Bissone Jعفroy, *Sortir du deuil, Payot, 2005, p 91-94*

23. Michel Hanus, *La pathologie du deuil, Masson, Paris, 1976, cité par Louis-Vincent Thomas dans l'article du journal Synapse n° 35 de Juillet-Août 1987, A propos du deuil*

2. Les deuils pathologiques

Ce sont des « pannes » sévères, difficilement réparables. Ces deuils perturbent fortement le fonctionnement de la vie mentale et altèrent gravement le sentiment de personnalité. Ils se fixent de façon excessive et durable sur certains moments du vécu. Lorsque le deuil ne se fait pas correctement, il existe différentes sortes de deuils pathologiques selon le niveau du blocage d'après Michel Hanus.

2a. Blocage au stade de la dénégation : deuils délirants, confusionnels, schizophréniques où la personne est coupée de la réalité

Lorsque la personne bloque au niveau du choc initial et reste dans la dénégation, le risque c'est qu'elle bascule dans la psychose et l'angoisse de mort. Ce qui est en jeu c'est sa propre angoisse de mort.

2b. Blocage au stade de la dépression : deuils mélancoliques et deuils maniaques

- Dans le **deuil mélancolique**, la séparation est vécue de façon fortement narcissique, avec le sentiment d'une perte d'une partie de soi, où la dépression est au premier plan, excessive en intensité et d'une durée anormale. Un pan entier de la personne meurt. C'est une fixation durable sur le défunt. Il y a une douleur morale intense, des idées de suicide. Ce deuil est du registre des troubles bipolaires (anciennement psychose maniaco-dépressive).
- Dans le **deuil maniaque**, qui est l'autre versant du deuil mélancolique, la douleur est jugée inutile car « la mort n'a pas d'importance, le défunt d'ailleurs n'offrait de son vivant aucun intérêt ».

2c. Blocage au stade de la culpabilité : deuils obsessionnels

Le survivant se fait horreur. Il se sent indigne, devient agressif contre lui-même et contre les autres. C'est une double manière de masquer son hostilité au mort. Il a une ambivalence envers la mort.

2d. Blocage au stade de l'identification : deuils hystériques

C'est la pathologie la plus dramatique. Le défunt occupe toute la pensée du survivant qui s'identifie au disparu, revit sa maladie et sa mort, se prend pour lui, se met à lui ressembler. Le Surmoi est rejeté sur le mort. C'est une tentative pour apaiser sa culpabilité de vivre par la destruction d'une autorité morale qui est un obstacle à la vie.

V. Vers un chemin de maturité

Pour conclure nous pouvons dire qu'en voulant éviter la souffrance, on se complique la vie. Les frustrations engendrées par la perte et les deuils qu'elles impliquent nous font mûrir. Faire un travail de deuil est une bonne manière de métaboliser (transformer) la vie, c'est-à-dire les pertes. « *Christ est ma vie et la mort m'est un gain* » Philippiens 1:21. Le réflexe du petit nourrisson (Grasping Reflex) est de fermer les mains et, en phase de régression, nous retrouvons ce réflexe. Pour grandir, il nous faut ouvrir les mains, c'est-à-dire accepter de perdre.

Nous empruntons ainsi le chemin de l'autonomie dépendante.

- **Autonome** « horizontalement », par rapport aux humains (**deuil de la relation fusionnelle primordiale**). On n'a plus besoin qu'on nous dise la loi « de l'extérieur », car on l'a intériorisée, on devient un « Je ».
- **Dépendant** « verticalement », par rapport à Dieu. Je deviens « humain » (**en faisant le deuil de la toute-puissance**) et j'apprends à vivre avec mes limites. J'ai besoin de quelqu'un de plus grand et différent de moi, qui m'a créé, et qui peut me dire qui je suis.

La difficulté du deuil vient du fait qu'il s'agit d'une errance dans le désert de notre solitude. Le deuil est incontournable mais **comme pour tout désert, il s'agit de le traverser sans s'y arrêter. En fait dans ce désert Dieu nous donne rendez-vous.** « *Je la conduirai au désert et je parlerai à son cœur* » Osée 2:16. Dans le désert, il n'y a pas de distraction. Quelqu'un a écrit : « Tu ne sais pas qui tu es, jusqu'à ce que tu saches à qui tu es ». Nous n'avons qu'à nous laisser attirer par le Seigneur. Au désert, le Seigneur nous comble de sa présence : « *Ma grâce te suffit* » 2 Corinthiens 12:9. « *Mettez-moi à l'épreuve dit le Seigneur et vous verrez si je n'ouvre pas pour vous les écluses des cieux* » Malachie 3:10. « *Je mets devant toi la bénédiction* »

diction et la malédiction, la mort et la vie, choisis la vie afin que tu vives » Deutéronome 30:19, et on pourrait ajouter « avec ton histoire ». C'est « le parti pris de la vie »²⁴.

Le but n'est pas de guérir mais de vivre autrement. Vivre non par obligation envers les autres mais parce que la vie en vaut la peine. Le deuil est la condition de toute joie.

Questions personnelles

Chapitre 8

Se remémorer le deuil d'une perte précise qui me pose problème (conjoint, enfant, parent, idéal, santé, travail, célibat, ne pas pouvoir construire une famille et/ou avoir des enfants...) et répondre aux questions suivantes :

- Comment et par qui ai-je été informé ?
- Dans le cas de la perte d'une personne, ai-je pu vivre une cérémonie de deuil ou un rituel de séparation personnalisé ?
- Ai-je pu exprimer mes émotions ? Leur expression a-t-elle été interdite ?
- Ai-je bénéficié d'un soutien pour traverser cette perte ? N'aurais-je pas besoin de me faire aider aujourd'hui ?
- Suis-je concerné par une mort considérée comme socialement honteuse (suicide, Sida, meurtre...) ? Ou bien par des circonstances de perte telles qu'immigration, statut politique, injustice non reconnue... ? Ai-je songé à me faire accompagner ?
- Suis-je dans le ressassement, la rumination triste, la peur d'oublier, la perte de l'envie de vivre, dans un désir de substitution (de remplacer pour éviter le deuil) ?
- Un sentiment de culpabilité (culpabilité du survivant...) m'empêche-t-il de voir la « véritable réalité » des choses et de vivre le deuil ?
- Qu'est-ce que j'aurais aimé dire à ce bien-aimé disparu que je n'ai pas pu dire ?
- Des sentiments de colère, de ressentiment, d'injustice, de vengeance, de haine, m'empêchent-ils d'entrer dans un travail de deuil ? Suis-je par exemple en colère contre l'autre, contre moi-même ou contre Dieu ? A qui ai-je besoin de pardonner, au défunt, à Dieu, à moi-même ?
- Me suis-je livré à des tentatives de marchandage avec Dieu pour obtenir ce que je souhaite : la guérison, un conjoint, un enfant..., au lieu d'accepter la situation ?
- Puis-je parler librement de la personne ou de l'objet perdu ? Quels sont les souvenirs qui me restent en mémoire : les bons ? les beaux ? les mauvais ? Suis-je capable d'évoquer aussi bien les bons que les mauvais ?
- Est-ce que ce deuil fait écho, réactive, amplifie d'autres deuils ou pertes du passé ?
- Suis-je dans le détachement, dans le vide, le manque affectif, le refus d'être en contact avec la souffrance, la difficulté à aimer, à m'attacher, à m'investir à nouveau ?
- Comment est-ce que je me laisse rejoindre par les paroles de consolation de mon entourage, par la consolation de Dieu ?
- Est-il temps de lâcher le disparu ou la chose perdue en le remettant entre les mains de Dieu ? Quel acte symbolique pourrais-je accomplir pour dire au revoir à ce bien aimé ? Et pour choisir de vivre et de retrouver ma pulsion de vie ?

24. Titre du livre de la psychologue Noémie Mequerditchian, *Le parti pris de la vie, Une mission en Arménie après le tremblement de terre, supplément au n° 88 de la revue Tychique, 1990*