

La peur de la mort et le vécu mortifère chez l'enfant

Voici un sujet délicat, car les parents ont toujours du mal à imaginer cet aspect morbide chez leur enfant. Souvent, les parents s'affolent face au fait que leur enfant parle de la mort et /ou exprime la peur de celle-ci.

Sauf que cette peur, chez l'enfant est tout à fait normale, et sans doute les parents ont-ils oublié qu'ils sont passés par là aussi.

Un sondage très récent indique que 59% des jeunes auraient peur de la mort.

Cette peur-là est donc plus ou moins inévitable à un moment, mais elle peut s'appivoiser.

Les enfants ne conçoivent pas tous la mort de la même façon. La conception de la mort dépend de l'âge, de la maturité, de la culture familiale, sociale, religieuse, des capacités intellectuelles, de son développement, de ses expériences. L'idée de la mort est un long cheminement et son évolution renvoie chez l'enfant à une grande diversité de préoccupations et à des réalités différentes.

Tout au long de cet exposé nous verrons s'entremêler de façon étroite les idées de la mort et celles du deuil. Celui qui va mourir doit faire le deuil de la vie et celui qui survit doit faire le deuil de celui qui est mort. Le travail de trépas et le travail de deuil sont étroitement mêlés et c'est à les comprendre que cet exposé voulait d'être convié.

Le deuil est un processus normal et non pathologique :

Le deuil est l'ensemble des réactions physiques, psychologiques, affectives et comportementales à la perte d'une personne aimée, d'un autre avec qui on était en lien (de manière extensive, d'un animal, d'un objet, d'un emploi ou d'une valeur auxquels on est fortement attaché). Il est déterminé par la nécessité de modifier cet attachement du fait de la disparition.

Le deuil est comme un processus de « cicatrisation » (parallèlement à la blessure du corps) dans la durée, un parcours qui fait passer d'une relation extérieure à l'autre à un lien intérieur, qui permet, au final, que l'autre ou qu'autre chose existe en soi. Si le processus du deuil est automatique, le travail du deuil est volontaire.

Mais chez l'enfant, le deuil suit processus différent :

De nombreux facteurs vont rentrer en ligne de compte pour le vécu de ce deuil chez l'enfant : l'âge, la personnalité, l'histoire de vie, la nature du lien à la personne décédée, les circonstances de la mort, l'état du parent survivant, la réaction des proches, le contexte religieux ...

Pour l'enfant, le deuil est une aberration.

Son développement lui prend beaucoup d'énergie et il ne peut la consacrer totalement au deuil. Il va vivre en alternance des moments où il joue, vit sa vie d'enfant, des moments « en deuil » ... qui pourront interférer dans son développement au travers de manifestations telles qu'une diminution des résultats scolaires, de l'envie, des difficultés de concentration, de mémorisation...

C'est une histoire à plusieurs chapitres, d'où l'importance de se mettre à disposition des questions de l'enfant, d'ajuster les réponses par rapport à ce qu'il pense lui, de ce qu'il sait, sans aller trop loin dans les explications.

L'endeuillé a besoin d'une « oreille ».

La réaction à ce deuil chez l'enfant dépend étroitement de son âge, de ses idées sur la mort, des réactions de l'entourage : quelle place a-t-il dans ce deuil, comment le parent vit son deuil, etc. Il lui est très difficile d'actualiser tous les impacts de la mort d'un proche sur leur vie ; Il prendra « une bouchée à la fois », d'où des réactions, à considérer comme normales, imprévisibles et personnelles, qui se présenteront tout au long de son développement à hauteur de sa compréhension en lien avec

sa maturité cognitive, intellectuelle, affective.

Plus l'enfant sera jeune, moins il présentera des réactions de deuil, ne pouvant encore saisir le concept de mort dans sa finalité, universalité, irréversibilité et inévitabilité.

Et comme chez l'adulte, il peut en découler des pertes secondaires : déménagement, changement d'école, modification du rythme de vie...

Les étapes du deuil chez l'enfant si elles restent les mêmes que chez l'adulte, ont des spécificités inhérentes au fonctionnement et au développement de l'enfant...

-Le choc, la sidération : l'enfant peut comme l'adulte ne pas dégager d'émotions à l'annonce la mort.

-Fuite de la souffrance, recherche du défunt

-La phase dépressive : l'enfant peut continuer à jouer au point de donner l'impression que la perte n'a pas d'effet sur lui. Il peut développer une hyperactivité. Les émotions du deuil sortent par le corps de l'enfant. (Symptômes physiques ; comportements ; somatisations)

-La restructuration : le deuil n'est jamais terminé pendant l'enfance. Il est repris au moment de l'âge adulte à l'occasion d'une confrontation à l'attachement : nouveau deuil, séparation, naissance d'un enfant ...

Age par âge, voyons comment se manifestent l'idée de la mort chez l'enfant, et comment il fait son deuil :

Le concept de la mort est une notion fluctuante, qui se développe, s'acquiert graduellement et se remanie perpétuellement. Il n'y a donc pas de théorie des stades de l'acquisition des représentations de la mort, ce qui évite d'enfermer l'enfant dans un standard.

Avant 3 ans :

L'enfant ne comprend pas la mort intellectuellement parlant ; il n'en a pas conscience, il la ressent. La mort est l'équivalent de la séparation, d'une **absence prolongée** (abandon physique de l'odeur, du toucher...). Comme si la mort est un fait extérieur et inassimilable dans l'univers du jeune enfant.

La mort a des conséquences sur l'équilibre psychosomatique du bébé. Le bébé est touché sur le plan émotionnel et sensoriel -directement parce qu'il ressent l'absence prolongée puis il la vit comme un abandon -indirectement, parce qu'il ressent les bouleversements et la détresse de ses proches très affectés, qui peuvent ne plus s'occuper de lui.

Dès l'âge de 2-3 ans, l'enfant peut réaliser qu'une personne de son entourage est morte. Mais il s'imagine qu'elle est partie habiter dans un autre univers d'où elle reviendra peut-être. Pour un petit, mourir c'est vivre autrement. Inutile de s'inquiéter s'il ne pleure pas toutes les larmes de son corps et manifeste surtout de la curiosité ("Où il est papy, maintenant ?"). La mort intrigue les enfants, comme la sexualité et la procréation. En revanche, une absence de questionnements de sa part signale une difficulté : l'enfant se tait pour ménager ses parents s'il saisit leur incapacité à parler de ce décès. Or ce silence risque de le rendre inapte, plus tard, à assumer la confrontation avec la mort... sans se mortifier.

3-6ans :

Le concept de mort est en cours de maturation. Il commence à jouer à la mort « pan ! je te tue. » quelques minutes plus tard « t'es vivant et tu joues ! » La mort (d'un animal par exemple) éveille sa

curiosité, peut le fasciner. La mort est provisoire (un peu comme le sommeil) : temporaire, réversible. Elle s'exprime par l'immobilité (dans le jeu, celui qui est mort ne bouge plus !). Il reconnaît l'immobilité des morts, l'arrêt des fonctions vitales.

Pour un enfant la mort n'est pas naturelle elle est toujours la conséquence de quelque chose, il cherche un coupable.

Pour lui, la mort est réversible.

La mort est contagieuse. Quand elle survient, elle peut se propager telle une maladie : l'enfant craint alors pour lui et la mort d'autres proches.

Il perçoit progressivement le rapport entre mort et grand âge ; Il pense que la mort ne touche que les personnes âgées, que ce sont les plus vieux qui meurent en premier, puis tendra à faire des liens avec la maladie, une blessure grave, l'hôpital...

L'enfant pense qu'il en est la cause (pensée magique).

Il est au centre de l'univers et pense qu'il est responsable de la mort de son papa ou de sa maman. (« je me suis disputé avec maman hier soir, c'est à cause de moi si elle est morte »).

L'enfant perçoit le bouleversement quotidien de la famille lors du décès d'un proche... Le climat d'anxiété, d'étrangeté peut lui occasionner un stress. Il perd ses repères s'il est exclu des rituels de décès... La mort n'est pas normale ni naturelle. L'enfant ne pense pas qu'il va mourir un jour. Au contraire, il se sent tout puissant et invincible. (L'enfant est égocentrique par définition. Il interprète tout ce qu'il se passe comme venant de lui, c'est la pensée magique, dont cette toute-puissance qui peut être source de culpabilité...)

Les réactions de l'enfant peuvent être variées : il peut continuer à jouer comme si de rien n'était (déli protecteur pour lui), puis montrer sa tristesse, adopter des comportements régressifs (uriner dans son lit, dormir au lit avec son parent...) avec demandes de soin et d'attention, manifester son désarroi, sa colère par une agressivité envers les adultes qui l'entourent.

Il a alors peur d'être séparé voire abandonné de son parent restant...

L'enfant de cet âge est également très préoccupé par les conséquences en termes de changements du quotidien (déménagement, changement d'école, maman qui commence un travail...)

6-8 / 5-9ans :

La mort dépasse la perte affective et devient plus conceptuelle.

Entre 5 et 9 ans : il personnifie la mort, lui donne l'apparence d'un squelette ou d'un fantôme. C'est une prise de conscience progressive que la mort est une séparation définitive. Sa perception oscille entre réversible et irréversible. Il prend conscience que la vie a un début avec la naissance et une fin avec la mort.

Il commence à appréhender la mort comme un processus naturel et universel. Elle est reliée à la vieillesse ou à la maladie grave. Elle n'arrive qu'aux autres, pas à lui ni à ceux qu'il connaît dans un premier temps pour accepter le fait que tous les gens, lui-même y compris mourront.

La peur s'installe, et c'est une étape normale du développement de l'enfant. Vers 7 ans, l'idée de la mort devient très active et peut être source d'angoisses.

Certains enfants, eux, ne cessent de craindre que "maman meure". Cette inquiétude provient d'un malaise ressenti par le tout-petit qui, lorsque sa mère s'absente, a peur qu'elle ne revienne pas, analyse Ginette Raimbault, psychanalyste et auteur de L'Enfant et la mort (Dunod, 1998).

D'ordinaire, ce type d'angoisse s'apaise avec l'apprentissage de la solitude.

Vers 7 ou 8 ans, l'enfant a ses premières prises de conscience rationnelles du monde. Même s'il sait comment on fait les bébés depuis longtemps, il se demande de plus en plus sérieusement où il était avant d'être en vie. Cela démontre qu'il ne conçoit pas encore la possibilité de ne « pas encore » exister, donc pas plus la possibilité « de ne plus » exister. La question de la mort se pose alors.

Vers 8 ans : les enfants se tournent vers la rationalité et une idée plus physiologique de la mort « la mort, c'est quand notre cœur ne bat plus : tout le corps s'arrête »

Son sens aigu de la normalité accroît le sentiment de différence lors d'un décès : il peut se sentir honteux, coupable, a peur d'être marginalisé car un de ses proches est mort. Il peut essayer de masquer, il peut cacher ses émotions, ses larmes, pose moins de questions, n'ose pas montrer ses sentiments (pour garder le contrôle de soi, pour protéger l'adulte ou faire comme les adultes).

Du fait de ses comportements, il peut mettre à distance, ignorer, réprimer ses propres besoins d'être lui-même pris en charge. On peut retrouver des manifestations de déni : insouciance, jeu, rire, intensité exagérée.... Son mal-être s'exprime plutôt par des troubles du comportement. Il peut prendre le rôle du proche décédé, voire répondre en partie à un besoin d'identification au proche décédé... Il peut adopter une attitude de prise en charge du parent restant.

La manière dont se déroule son deuil est très dépendante de la façon dont le vit son entourage direct.

8,9-12ans

Il accède progressivement à la pensée abstraite ;

Il commence alors à réfléchir et se questionner sur l'existence, le sens de la vie, ce qu'il y a après la mort... Il commence à considérer la mort comme une composante essentielle de la vie.

Il perçoit l'irrévocabilité de la mort – le « plus jamais »- et petit à petit la notion émergente du sentiment de sa propre finitude...

Vers 8,9 ans, il reconnaît le suicide comme « la mort de soi », « se suicider, c'est se tuer ».

Vers 9,10 ans, l'enfant atteint une conception de la mort qui est proche de celle des adultes. Il lui restera la question de sa propre mort à régler car certains se perçoivent comme invulnérable. A cet âge, puis à l'adolescence, les connaissances objectives l'emportent peu à peu sur leurs conceptions subjectives qui s'émeussent.

Il prend conscience de l'impact de la mort de son proche, et a besoin de comprendre les vraies causes de la mort de ce proche.

S'il laisse transparaître une indifférence, c'est pour (se) préserver.

Sur le plan psychologique :

"L'expérience de la naissance est la première expérience de l'émergence de la mort", déclarait Françoise Dolto dans Parler de la mort (Mercure de France, 1998). Notre venue au monde nous installe parmi ceux qui vont mourir. Elle implique d'emblée une perte : celle du placenta protecteur vécu par le nouveau-né comme une part de lui-même.

Le concept de mort ou plutôt l'idée de mort est familière à l'enfant : même très jeune, ils utilisent le mot mort et en connaissent certains aspects de son contenu, c'est à-dire la violence (Lebovici).

Très tôt la conscience de la mort donne lieu à une peur des morts inspirée, selon Freud, par la culpabilité : nos relations aux autres sont toujours teintées d'ambivalence, l'être le mieux aimé est simultanément haï. Aussi, quand une personne proche s'en va, nous nous sentons coupables – plus ou moins consciemment – des sentiments hostiles que nous lui portions. D'où les scénarios d'enfants et les dessins campant monstres et fantômes, qui leur permettent de transférer ces sentiments. Ceux-là mêmes que nous retrouvons dans la littérature fantastique et les films

d'épouvante. Toutefois, sauf situation névrotique où la culpabilité demeure inentamable, notre psychisme sait aussi se protéger et transformer les morts en êtres bienveillants. Mais, d'une façon générale, les morts impressionnent. Les précautions oratoires adoptées pour les désigner témoignent de notre embarras. D'un défunt, on préfère dire qu'il est parti ou plongé dans le sommeil de l'éternité. Saint Paul nommait les morts "ceux qui dorment".

S'il n'a pas connu à un plus jeune âge le décès d'un proche, la peur de la mort remonte souvent en surface parce que l'enfant s'autonomise davantage par rapport à ses parents avec le temps. Cet événement peut réveiller chez lui certaines angoisses connexes comme celles de la mort ou de l'abandon par les parents. S'il présente celles-ci, l'enfant peut alors réagir, en luttant contre son désir d'autonomie, et ce afin d'enrayer la peur qu'occasionnent les changements relationnels. Mais l'enfant doit plutôt « faire son deuil » de cette ancienne relation, afin d'acquiescer de l'autonomie et surpasser ses angoisses. Cela lui sera fort utile plus tard.

Les peurs sont omniprésentes chez l'enfant. La peur du loup, par exemple, au moment du dodo, chez les enfants de 3 ou 4 ans, représente une peur de l'agression. Elle traduit l'insécurité que l'enfant vit d'être seul dans le noir sans la protection parentale. Le loup est concret et permet à l'enfant d'extérioriser sa peur en la fixant sur un objet concret. Autrement, l'angoisse serait envahissante.

Il est donc fondamental que l'enfant puisse extérioriser sa peur de la mort et ses peurs en général.

Quand Maman va mourir :

Pour un enfant, voir sa maman mourir n'est souvent pas une éventualité. Dans sa tête, les parents sont éternels et sont là pour le protéger, le consoler. Mais quand une mère apprend qu'elle va mourir, comment peut-elle en parler à ses enfants, les préparer à cette éventualité pour leur éviter le plus possible de souffrir. Car lors du décès d'un parent, l'enfant ressent énormément de culpabilité et cherche toujours à réparer, à consoler, à guérir l'autre.

Est-ce possible de limiter les dommages ?

D'emblée, la réflexion première pourrait être de taire la situation, de vouloir épargner cette douleur à ses enfants et à soi-même, par la même occasion. Une discussion de la sorte n'a rien de banal, il faut la préparer. Toutefois, psychanalystes, psychologues et professionnels s'entendent pour dire que l'heure est à la communication dans ce genre de situation. Il faut essayer de dire le plus possible les choses, d'éviter les non-dits et les zones de flous.

Les enfants sont sensibles à ce que vivent leurs parents et les chances sont grandes qu'ils ressentiront de toute façon leur angoisse et leur nervosité. Il est donc préférable d'avoir une discussion à cœur ouvert plutôt qu'à mots couverts.

À chaque enfant son histoire :

Évidemment, on ne s'adressera pas à un jeune enfant comme on le ferait avec un adolescent. Il faut jauger les mots et termes à utiliser et adapter le discours à la capacité de compréhension de chacun. La transparence est toujours de mise, c'est la clé de l'honnêteté et c'est de cette façon que le dialogue se créera avec l'enfant.

Plusieurs ouvrages traitent également de ce sujet et peuvent être d'un grand secours lors des périodes difficiles. Certains s'adressent aux enfants alors que d'autres sont destinés aux adultes et pourront servir de guide.

Le contexte familial :

Si le conjoint est encore présent dans la famille, il voudra probablement s'impliquer dans ces

conversations autour de la mort. Peut-être aussi sera-t-il préférable d'aborder seule la situation dans un premier temps, en discutant en tête à tête avec chaque membre de la famille. L'important dans cette situation, c'est de respecter la dynamique familiale habituelle. Chaque famille fonctionne différemment et c'est à chacune de trouver le contexte qui lui convient le mieux. Aborder le sujet en compagnie de parents, d'une sœur ou d'une amie proche peut être utile puisqu'ils pourront prendre le relais si l'émotion prend le dessus.

Extérioriser, c'est la clé :

Comme nous l'avons vu, pour la plupart des jeunes enfants, le concept de la mort n'a aucun sens. La notion de ne plus revoir quelqu'un n'est pas une possibilité qu'ils envisagent. C'est pourquoi il est important de ne pas imposer une peine qui n'est pas la leur. Le mot d'ordre est l'ouverture : il faut rester à l'affût de ce qu'ils ressentent.

Chaque individu réagira différemment à une annonce aussi chargée émotionnellement. C'est l'occasion pour chacun de dire ce qu'il ressent, de parler de ses peurs. Il est important d'accompagner l'enfant dans son chemin vers le deuil. Qu'il puisse dire au revoir à sa mère sans rester prisonnier de ses émotions.

C'est également le moment de régler tout conflit et de permettre un rapprochement qui favorisera cette proximité. De cette façon, ça facilitera le deuil des enfants.

Et après ?

Quand on n'a pas les mots :

Les enfants auront sûrement beaucoup de questions à poser. Évidemment, on aura envie d'y répondre dans l'immédiat sans savoir instinctivement comment s'y prendre. Il est important de se rappeler qu'il est normal de ne pas savoir, de ne pas avoir de réponse. Il n'y a rien de mal à dire aux enfants qu'on préfère prendre le temps d'y réfléchir avant de répondre à sa question. C'est honnête et ça donne le temps d'y penser pour formuler une réponse adéquate qui n'est pas empreinte d'émotivité.

Quelles sont vos croyances ?

Que se passe-t-il après la mort ? Il n'y a pas de bonne réponse, il y a seulement votre réponse. Il est primordial de vous respecter dans ces croyances. Par exemple, si vous ne croyez pas en la notion de paradis, vous n'êtes pas obligée de l'évoquer. Vous pouvez aisément faire comprendre à vos enfants que vous serez auprès d'eux en pensées, dans leurs souvenirs. Il est important que les enfants se fassent une image du « après ».

Écrire pour communiquer :

L'écriture est également une forme de témoignage qui permet de trouver les mots justes pour exprimer tout l'amour à l'égard de vos enfants qui pourront lire et relire votre lettre, au gré du temps.

Focus : l'adolescent et le suicide :

Dans tous les pays industrialisés, le problème du suicide des jeunes ne fait que s'accroître depuis la seconde moitié du 20^{ème} siècle. Il faut savoir que des cas de suicide dès l'âge de 8 ans ont été observés chez certains enfants.

En France comme dans la plupart des pays occidentaux, le suicide est devenu la deuxième cause de

mortalité chez les adolescents de 15 à 24 ans après les accidents de la route. Les tentatives de suicide chez les jeunes représentent environ un tiers des tentatives recensées. Et si le taux de mortalité global chez les jeunes a tendance à diminuer légèrement depuis le début des années 1980, il baisse de manière nettement moins marquée pour la mortalité par suicide. On recense moins de 1000 décès par an (plus de 600 décès en 1999 dont les trois quart masculins) alors qu'on compte environ un décès pour 80 tentatives. Selon une étude de l'INSERM en 1997, 8% des filles et 5% des garçons font une tentative de suicide à l'adolescence. Le suicide chez les jeunes n'est donc pas un phénomène isolé mais un véritable phénomène de société dont les acteurs sociaux doivent s'inquiéter.

L'adolescence et la mort :

Il est fréquent et normal pour un adolescent de penser à la mort. On voit souvent les adolescents développer des goûts particuliers pour des groupes de rock qui véhiculent des imageries macabres, aller se promener dans des cimetières, être attirés par les mises en scènes mortuaires ou les symboles de mort. Ces pensées et ces agissements sont normaux et même constructifs car ils permettent une élaboration psychique et symbolique de la mort.

Mais quand un adolescent tente de se tuer, il n'est plus dans la pensée, il n'est plus dans l'élaboration symbolique, il est dans le passage à l'acte. Et là où il y a passage à l'acte, c'est qu'il n'y a plus de possibilité de penser. L'adolescent n'est pas à ce moment-là dans un questionnement philosophique, les raisons de son désir de mourir ne sont souvent même plus identifiables.

Recherches actuelles et facteurs de risques :

Les études épidémiologiques sont très nombreuses sur le suicide des jeunes. La société française a depuis quelques temps déjà pris conscience de la gravité du phénomène. Les recherches effectuées dans ce domaine ont eu principalement pour but d'identifier des facteurs de risque et de tenter de décrire une population spécifique, avec comme objectifs le repérage de sujets à risque, la prévention et le traitement.

Il n'existe pas de profil type de l'adolescent suicidant. La plupart des adolescents qui font des tentatives de suicide ne présentent aucune pathologie mentale hormis des symptômes dépressifs (85%) à divers degrés. Les causes du comportement suicidaire sont donc à définir au cas par cas. De nombreux facteurs de risque ont été mis en évidence mais ils sont loin d'être spécifiques. On peut citer parmi ceux-ci :

- les perturbations dans le cercle proche et/ou le milieu familial (divorce, décès, addiction d'un parent, séparation d'avec son (sa) petit (e) ami (e)...))
 - les problèmes comportementaux (absentéisme, violences subies, fugues, addictions...)
 - les troubles somatiques (troubles du sommeil, douleurs somatiques...)
 - les troubles psychiques (anxiété, dépression, personnalité antisociale).
- Des antécédents de suicides familiaux (Le suicide d'un des parents est souvent considéré comme un événement honteux qu'il faut cacher. Bien entendu les enfants connaissent rapidement la cause de la mort du suicidé et s'installe ainsi un lourd secret de famille qui pèse là encore sur les conditions de vie).

Le suicide chez les adolescents est spécifique et se distingue du suicide de l'adulte. Un adolescent qui tente de se donner la mort ne veut pas réellement, le plus souvent, mourir, mais généralement mettre fin à une souffrance qui est devenue insupportable à ses yeux. L'adolescent cherche à échapper à sa souffrance, à disparaître, s'endormir... pour vivre une autre vie, renaître.

On voit bien que la mort est un sujet, sinon de préoccupation, du moins de réflexion et d'interrogation, prépondérant à l'adolescence.

Se défaire de certaines idées reçues :

Parfois arrive le jour où nous trouvons une lettre, un sms ou un mail dans lequel notre enfant dit Adieu...

Nous sommes bercés par un nombre certain d'idées fausses sur le suicide des enfants et des adolescents. Une des plus répandues est « celui qui en parle, c'est celui qui va justement ne pas le faire ». Erreur. Les statistiques le prouvent : les adolescents qui finissent aux Urgences après une tentative de suicide avaient fait état, d'une manière ou d'une autre, de leur intention de mettre fin à leur vie.

Une autre idée reçue est qu'il ne faut surtout pas parler du suicide. Soit cela pourrait donner des idées si l'enfant ou l'adolescent n'y avait jamais pensé, soit le pousser à passer à l'acte. Là encore, c'est une erreur. Tout d'abord parce que les enfants en entendront parler un jour ou l'autre (à l'école, à la télé, sur internet...) et parfois de manière erronée. Et ensuite, parce que c'est justement quand il n'y a aucune parole d'adultes bienveillants sur sa souffrance que l'enfant passe par les actes.

Le passage à l'acte suicidaire est toujours l'expression d'une grande détresse qui ne peut pas ou n'a pas pu être dite ou entendue. Être seul avec son mal-être, sans pouvoir le partager, cela devient lourd et parfois ingérable.

C'est pourquoi il est nécessaire d'en parler avec l'enfant, de l'entendre dans ses souffrances.

Pour les parents, en cas de suicide de leur enfant/adolescent, c'est une lourde culpabilité qui se pose sur eux et qui les accompagnera tout au long de la vie. « Ah ! si j'avais su... », « j'aurais dû faire plus attention... », etc. Et ceci même si la cause principale de ce suicide ne leur est absolument pas liée.

Un décès dans la fratrie :

Lorsqu'un enfant de la fratrie est en danger de mort, toute l'attention des parents se tourne vers lui. L'enfant restant vit alors l'angoisse de ses parents, en plus de son rapport à la mort en fonction de son âge. C'est tout le cercle de la famille qui tourne alors autour de cet enfant qui risque de décéder, au détriment des autres.

Si l'enfant décède, c'est la légitimité de l'enfant survivant qu'il remet lui-même en cause. C'est aussi une forte envie de compenser ce manque qui s'exprime, envie aussi de guérir ces parents, de les protéger...

Et puis aussi, il y a les cas où dans la vie d'une femme, d'une mère, il peut se passer des événements qu'elle préfère passer sous silence ou refouler. Plus ou moins facilement, selon les circonstances voulues ou pas.

Une femme peut avorter volontairement pour des raisons "raisonnables" et concrètes.

Il y a aussi ces femmes qui perdent leur enfant pendant leur grossesse. Cet enfant déjà revêtu de l'attachement, de l'idéal est vécu psychologiquement comme une « pathologie du Soi » (Qu'est-ce qui, en moi, est la cause du décès de cet enfant que je portais ? ». Elles font souvent le choix, comme on le leur conseille d'ailleurs, tant sur le plan familial que médical, de retomber enceinte

rapidement.

Et puis il y a ces enfants nés qui décèdent dans des circonstances plus ou moins tragiques.

Mais quelle que soit la situation, cet enfant mort, est bien présent.

Enfant de remplacement, arrivant après un enfant décédé, comment connaître sa place lorsque dans la confusion on croit qu'on est la troisième alors qu'on est la quatrième ? Comment ne pas être sous pression alors qu'on imagine l'angoisse de la mère et du père espérant que cet enfant vivrait ? Comment ne pas être en insécurité permanente alors que ses parents ont envisagé que cet enfant ne pourrait pas vivre et qu'ils pourraient le perdre, à nouveau ? Savoir aussi qu'on peut mourir à tout moment...

Il y a énormément de situations qui montrent que l'enfant décédé a un impact sur les parents et sur les enfants, même lorsqu'ils ne l'ont pas connu.

Chaque enfant décédé compte dans la fratrie. Sa présence, quasi fantomatique, est ressentie. Il ne s'agit pas de faire revivre cet enfant ou de lui donner une place de vivant, car il faut choisir soit vivre avec les morts soit vivre avec les vivants. Mais si on fait comme s'il n'avait pas existé, il finit par resurgir à la lumière des problématiques des enfants. Sa présence, comme son absence, explique bien des choses.

Cet enfant a existé, alors parlons-en dans la famille. Mais ni trop, ni trop peu, sans éluder les questions, sans en faire une obnubilation.

Cette fois encore, c'est la possibilité de s'exprimer et de partager qui permettra à l'enfant d'avancer.

Quand l'enfant lui-même sait qu'il va mourir :

Il nous paraît essentiel pour comprendre les choses de souligner que l'enfant qui va mourir est déprimé. A. Piquard-Gauvain a bien montré à l'Institut Gustave Roussy que cette dépression est le seul signe par lequel l'enfant même très jeune manifeste sa douleur. De ce fait à travers les geignements, les cris, les attitudes hostiles, la douleur n'est pas reconnue. L'état de marasme dissimule la douleur, alors que les enfants auraient besoin, comme les adultes, d'analgésiques.

Hélène Kübler-Ross qui a beaucoup fait pour que l'on accompagne correctement les enfants qui vont mourir, a décrit quatre phases successives « dans le travail de trépas » :

- la première phase est celle du refus « ce n'est rien, ce n'est pas grave », etc ... les enfants disent cela à leur manière. Ils ne sont pas malades, ils veulent s'en aller même s'ils sont fatigués, épuisés.
- la deuxième phase est celle de la révolte de la colère, de la rage. Il ne faut pas souffrir, il ne faut pas avoir mal, on ne peut pas accepter toute la machinerie douloureuse à laquelle on est soumis.
- dans la troisième phase la dépression revient avec son marasme. Les refus, sont opposition passive qui est particulièrement pénible à supporter pour l'entourage familial et pour les soignants.
- A la dernière phase, celle du trépas, l'enfant sent que beaucoup de choses sont en train de changer autour de lui sans qu'il puisse intervenir : c'est le dernier moment de sa vie.

La description de ces phases successives est évidemment schématique. Elle a pour intérêt de moduler l'accompagnement que peuvent donner les adultes et en particulier le personnel médical et soignant. A celui-ci il a fallu apprendre en effet, et c'est maintenant fait, à ne pas fuir la mort, mais pas seulement à l'affronter, mais aussi à ne pas refuser d'être près de l'enfant qui va mourir et de

l'accompagner.

De plus et dans ce cadre, les contacts avec les familles sont difficiles. La vérité est pénible, alors que la famille doit être poussée à affronter les choses, si du moins elle le peut.

L'âge de l'enfant a une importance certaine : lorsqu'il s'agit de préadolescents ou d'adolescents, l'attitude de ceux qui vont mourir est souvent touchante, en raison de leur courage devant l'épreuve, les encouragements qu'ils donnent à leurs amis et à ceux qui leur survivent.

L'attitude naturelle des parents qui doivent faire face à la mort d'un de leurs enfants est évidemment très variable et dépend beaucoup de leur culture et de leur caractère : les uns fuient, les autres sont encombrants, certains se réfugient dans le silence de leur souffrance. D'autres veulent agir. En d'autres termes, la fuite n'est pas déshonorante et les parents aussi doivent être compris. En effet les parents ont facilement tendance à s'accuser de crime, à culpabiliser ; Ils se trouvent toujours quelques responsabilités personnelles lorsque l'enfant vient à mourir.

Il est aussi remarquable de constater que cette culpabilité des parents repose sur des événements toujours insignifiants qui ne prennent à leurs yeux leur sens que du fait même de la mort de l'enfant. C'est un des exemples de ce que nous les psychanalystes appelons la causalité après coup : dans ces cas un événement ne prend son sens qu'en raison de ce qui survient ensuite.

Comment parler de la mort avec nos enfants ?

La mort n'est pas un sujet tabou !

Les parents doivent rassurer l'enfant et lui permettre de contrôler sa peur et de la comprendre. Ils peuvent créer un contexte sécurisé où l'enfant maîtrisera ce qui s'y passe et lui permettra de tester ses peurs. Le jeu favorise beaucoup ce dépassement. Les enfants se font d'ailleurs naturellement des scénarios leur permettant d'être tout-puissants face à leurs peurs, par exemple, en jouant aux superhéros.

Tant qu'un enfant ne pose pas de questions, inutile d'aborder le sujet directement. Mais quand les questions surgissent, il faut y répondre, pouvoir en discuter, sans en faire un sujet tabou. "Un enfant développera des angoisses liées à la mort s'il ne se sent pas autorisé à parler de ce sujet chez lui, confirme Marion Haza. Quand un décès arrive dans une famille et qu'on n'en parle pas, certains enfants se sentent responsables de cette mort !"

Il est important de dire à un enfant que la mort est une réalité qui fait partie de la vie. Et d'en avoir parlé avant l'adolescence, un âge où les jeunes se comportent comme si rien ne pouvait leur arriver, comme si la mort ne pouvait pas les toucher.

Il est important également de leur dire qu'ils en sont pas l'« enfant de remplacement » du frère (sœur) décédé (e). Qu'ils existent à part entière, aimés tels qu'ils sont, SANS COMPARATIF, et ne pas faire tourner la vie de toute la famille autour de cet enfant décédé, sans pour autant nier son existence.

Dans tous les cas et comme toujours, il faut parler, échanger, entendre sans juger nos enfants, répondre à leurs questions sans mentir. C'est la plus belle preuve d'amour.