

Faculté de médecine - Université Paris Saclay
Espace éthique/IDF

Diplôme universitaire

Deuil et travail de deuil

Directeur de recherche : Virginie Ponelle

**CE QUE LA PERTE DE L'ENFANT FAIT AU CORPS, AU CŒUR ET A L'ESPRIT
DE SA MERE**

**Mémoire pour l'obtention
du DU Deuil et travail de deuil**

Présenté par Catherine BOSSAERT

Année universitaire 2024-2025

Note aux lecteurs

Travail réalisé dans le cadre du Diplôme universitaire Deuil et travail de deuil

Assistance publique- Hôpitaux de Paris

Faculté de médecine- Université de Paris Saclay

Pour reproduire ou utiliser ce document, veuillez consulter l'auteur ou le directeur de l'enseignement.

SOMMAIRE

Table des matières

Chapitre 1 – Le bouleversement du rapport au monde et à soi	2
<i>Titre 1- La perte modifie le rapport aux autres (ou la culture de l’ambivalence) :</i>	<i>2</i>
<i>Titre 2- La perte modifie le rapport à son enfant décédé (ou la culture du souvenir : comment te dire Adieu ?) :</i>	<i>6</i>
<i>Titre 3- La perte modifie le rapport au temps et à la vie (ou la culture du vide : prendre perpète ?) :</i>	<i>10</i>
<i>Titre 4- La perte modifie le rapport de la mère à elle-même (ou la culture de la re-naissance) :</i>	<i>14</i>
Chapitre 2 – Les stratégies pour cultiver le « faire avec » :	19
<i>Titre 1- L’affaiblissement des rites et du deuil collectif: la culture du « Personal Jesus » : .</i>	<i>20</i>
<i>Titre 2- La voie psychologique, « voie royale » du chemin du deuil ? :</i>	<i>22</i>
<i>Titre 3- La paire aidance, ou le retour du collectif :</i>	<i>25</i>
<i>Titre 4- Qui d’autre mieux que toi peux m’aider à supporter ton absence ? :</i>	<i>28</i>

Introduction

Toutes les mères françaises ont au moins entendu parler des ouvrages de Laurence Pernoud. Ils ont accompagné des générations entières de futures mamans angoissées durant leur grossesse et leurs premiers mois avec leur bébé, et leur a appris à faire les bons gestes, à adopter les bonnes attitudes pour assurer son développement en toute sécurité.

Il n'existe pas d'ouvrage comparable quand l'enfant décède, car cette éventualité demeure du domaine de l'impensable dans nos sociétés occidentales.

La mort en général, et la mort de l'enfant en particulier, constitue alors la plus redoutable des épreuves. Elle l'est, sans aucun doute, mais au-delà et de manière bien différente de ce que l'on peut s'imaginer.

Louise Racine définit le deuil comme une « blessure irréversible qui réveille tous les démons en nous ».

Effectivement, perdre un enfant provoque un cataclysme dans la vie de sa mère au-delà de la perte *stricto sensu*. Comme toute catastrophe naturelle (car oui, et au risque de choquer, la mort demeure un phénomène naturel et une expérience inscrite en nous), ce décès anachronique ébranle tout l'écosystème de sa mère.

Il bouscule dans le premier cercle son couple (que son compagnon soit ou pas le père biologique de l'enfant disparu), mais aussi ses autres enfants quand il y en a.

Le choix a été fait de ne pas aborder ces deux aspects dans ce mémoire pour élargir le propos au bouleversement du rapport au monde et à soi que provoque le décès d'un enfant. Ce sera l'objet du premier chapitre de ce mémoire.

Louise Racine écrit également que le deuil n'est pas une maladie, dans la mesure où il n'y a pas de guérison ni surtout de retour possible à l'état antérieur. La seconde partie de ce mémoire sera consacrée à quelques exemples de stratégies adoptées par les mères endeuillées pour « faire avec », afin que ce nouvel état, sans être exempt de souffrance, soit a minima supportable.

Chapitre 1 – Le bouleversement du rapport au monde et à soi

La perte d'un enfant déclenche un cataclysme dans l'existence de ses parents. Au-delà de cette évidence, cette première partie s'emploie à explorer plusieurs facettes de ces bouleversements. Il sera abordé la modification du rapport aux autres, à son enfant défunt, le changement du rapport au temps et à la vie et enfin le bouleversement du rapport à soi-même.

Titre 1- La perte modifie le rapport aux autres (ou la culture de l'ambivalence) :

Si le dicton populaire indique qu'il faut tout un village pour élever un enfant, ce même village semble tout autant nécessaire au cheminement du deuil. L'ambivalence va naître de cette fluctuation incessante entre le besoin de solitude du parent endeuillé et son besoin de soutien.

I. « Vous ne pouvez pas comprendre » ce besoin d'être entourée dans ma solitude :

La mère endeuillée doit faire face au déni sociétal majeur du deuil et de la mort. Jean Monbourquette dénonce « une société immature plus préoccupée par la jeunesse et l'efficacité que par le vieillissement et la mort »¹.

En l'espèce, l'enfant décédé heurte les préceptes, crée une situation hors normes qui bouleverse les logiques chronologiques et amplifie le déni, au point qu'il n'existe aucun mot dans le vocabulaire français pour qualifier les parents dans cette situation. L'impensable devient innommable.

L'endeuillée embarrasse la sphère sociale, qui ne sait comment réagir et témoigne de sa compassion de manière de plus en plus discrète et lointaine².

Le malaise s'installe alors, d'autant plus que le parent en deuil, au-delà de sa souffrance, se sent très souvent en décalage par rapport aux autres.

Ce sentiment global de désynchronisation est plus ou moins bien vécu et accepté. Une mère l'évoque ainsi : « Nous ne sommes plus vraiment comme les autres, même si nous restons indiscernables dans la foule. Nos réactions s'écartent de la normale »³.

¹ Jean Monbourquette, *Excusez-moi, je suis en deuil*, Montréal, Editions Novalis, 2016.

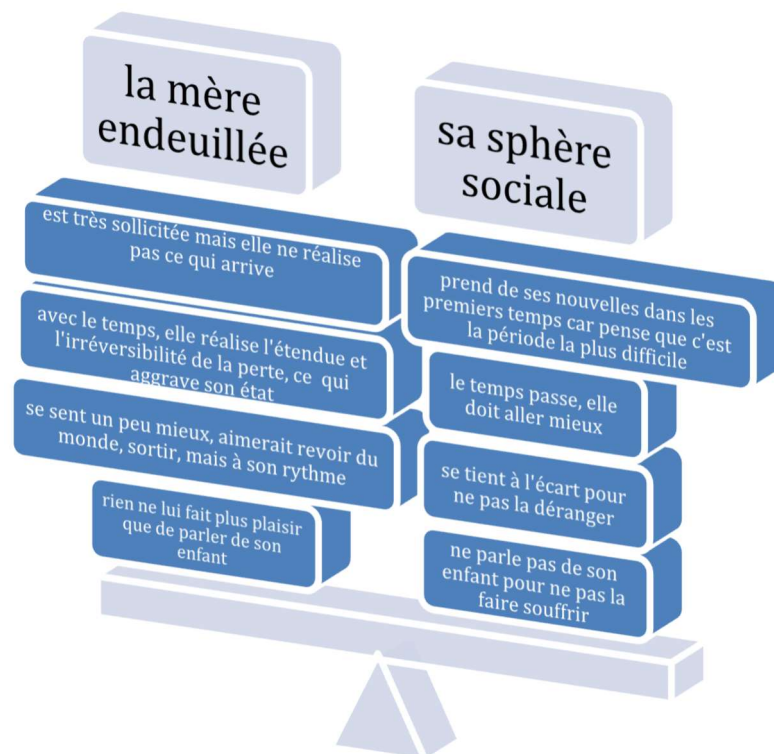
² Maman interviewée « tous mes collègues m'ont beaucoup écrit au départ, puis de moins en moins ».

³ Michel Hanus, *La mort d'un enfant*, Paris, Editions Vuibert, 2006.

Annick Ernoult résume très bien les nombreux témoignages concordants : « *L'attitude qui est le plus souvent évoquée parmi celles qui n'aident pas est tout d'abord celle du silence, de la fuite.*

Génés parce qu'ils ne savent pas quoi vous dire, parce qu'ils ont peur de vos larmes et des manifestations de votre souffrance, ou angoissés à l'idée que ce qui vous est arrivé pourrait leur arriver aussi, ceux qui vous entourent vous fuient, font semblant de ne pas vous voir dans la rue ou changent de trottoir pour ne pas avoir à vous poser la question fatidique : « Comment ça va ? » »⁴

On trouve du côté de l'entourage un certain nombre de croyances autour du deuil que l'on pourrait schématiser de la manière suivante :



Le maintien du lien social est souvent complexe et maladroit, et ce d'autant plus que le repli sur soi et l'envie de solitude constituent des composantes essentielles du processus de deuil : « *Nous ne guérissons et ne parvenons à l'intégration que le jour où nous commençons à accepter d'être seuls face à nous-mêmes* »⁵.

⁴ Annick Ernoult, *Apprivoiser l'absence*, Paris, éditions du Jubilé, 1992 puis 2004.

⁵ Idem.

Le « ni avec vous, ni sans vous » génère dans la plupart des cas des malentendus entre la mère en deuil et sa sphère sociale qui aboutissent très fréquemment à un changement plus ou moins radical d'environnement (géographique, professionnel, amical).

Une mère interviewée considère que sa relation avec son entourage au début de son deuil a été « *très chaotique ; j'ai été dans le « vous n'êtes pas à la hauteur »* ».

La sur adaptation apparaît comme la stratégie la plus naturellement employée : « *Quand on a perdu un enfant, on n'est plus sur la même planète que les autres et en plus c'est nous qui devons lancer la passerelle pour être avec eux* »⁶. La mère endeuillée a tendance à « ranger » son deuil et adopte une attitude faussement joviale pour se fondre tant bien que mal dans son environnement.

La seule alternative, peine supplémentaire, est l'isolement social, qui est à distinguer du besoin de solitude introspective telle qu'évoquée précédemment.

L'intégration d'une mère en deuil dans la société est d'autant plus délicate qu'elle est en proie à de nombreux chaos internes qui semblent paradoxaux.

Elle peut notamment à certains moments avoir envie de participer à des conversations quotidiennes et brusquement se sentir en décalage, voire à juger ces sujets trop superficiels.

Elle vit également avec l'envie de parler de son enfant décédé alors que tout le monde s'emploie à ne pas l'évoquer, de peur de la faire souffrir.

Quelles sont alors les stratégies que mettent en place les mères ? Parmi toutes celles interviewées, plusieurs cas de figure sont à distinguer.

L'une d'entre elles a décidé vis-à-vis de son entourage de « *prendre les choses en main* », et « *expliquer aux autres mes façons de réagir pour que l'on puisse s'occuper de moi* ». Elle regrette toutefois que plus personne ne lui parle de ses enfants (elle en a perdu deux en même temps) : « *j'aimerais que cela vienne de mon entourage mais cela ne vient pas* ».

Une autre après quelques années a progressivement compris « *qu'ils ne pouvaient pas comprendre. J'ai pardonné, je me suis excusée* ».

⁶ Josette Gril, *Vivre après la mort de son enfant*, Paris, Albin Michel, 2007.

Deux autres mères à l'inverse trouvent encore, notamment dans leur sphère familiale, des espaces pour évoquer leurs enfants défunts au quotidien : « *on parle de ma fille tout le temps, elle fait partie de notre vie quotidienne* ».

Une mère résume avec beaucoup de philosophie son attitude vis-à-vis de son entourage : « *Il ne faut pas non plus se murer dans sa douleur, devenir intolérant, insensible aux problèmes des autres. Il est évident que ce que nous avons vécu est le plus atroce. Il est risible d'entendre des gens se plaindre car leur lave-vaisselle est en panne ou que sais-je ? je ris en moi-même et je leur dis tout simplement que s'ils n'ont que cela comme problème, c'est bien peu de chose* »⁷.

Une mère interviewée considère malgré tout que c'est « *le lien avec les autres qui m'a sauvé la vie* ».

Face à ce bouleversement en profondeur de l'environnement de la mère endeuillée qui doit faire face très souvent à une ostracisation sociale, le penchant serait alors de se tourner naturellement vers des parents ayant traversé la même épreuve.

II. *Les autres parents endeuillés: est-ce que « les électrons de malheur » se rencontrent ?*

L'apport des associations et groupes de parole dans le cheminement du deuil sera évoqué dans la seconde partie du mémoire.

Il s'agit ici de s'interroger sur les relations que peuvent entretenir des femmes ayant toutes en commun le décès d'un ou plusieurs enfants. Si le deuil est un chemin éminemment individuel et intime, le fait de côtoyer des mères ayant un vécu similaire permet de contourner l'ensemble des écueils rencontrés avec la sphère sociale usuelle.

Les mères interviewées relaient unanimement les bienfaits de se trouver avec des personnes qui se comprennent parfois même sans se parler : « *Vous qui êtes passée par là vous savez ce que je veux dire, vous pouvez comprendre, les autres ne comprennent pas* ».⁸

Les vertus sont multiples : déposer le costume social, évoquer ouvertement ses difficultés, ses émotions. Les échanges permettent de réaliser pleinement la disparition, d'évaluer où on se situe dans le travail du deuil, et de constater que l'on peut avec le temps escompter un –relatif- apaisement du chagrin.

⁷ Annick Ernoult, cité précédemment.

⁸ Idem.

Il semblerait alors que ces interactions constituent comme des îlots, des bulles d'oxygène permettant de reprendre son souffle dans ce long processus (qui constitue le travail de toute une vie) : « *Je crois vraiment que c'est là l'intérêt principal du groupe de parents : se découvrir normal, dans tous ses sentiments [...]. C'est libérateur, et avec un peu d'humour, on arrive même à rire des réactions de ceux qu'on aimerait écorcher vifs, tant ils nous ont fait du mal* ». ⁹

Après avoir examiné les bouleversements du rapport aux autres suite au décès d'un enfant, voyons maintenant en quoi la relation entre la mère et le défunt est bouleversée.

Titre 2- La perte modifie le rapport à son enfant décédé (ou la culture du souvenir : comment te dire Adieu ?) :

L'enjeu d'un cheminement de deuil « réussi » est d'intérioriser le lien entretenu avec l'être disparu, lien autrefois abondamment nourri d'interactions quotidiennes.

L'intériorisation du lien pour une mère avec son enfant semble être particulièrement complexe, tant la connexion charnelle est prépondérante dans la relation. Le maintien du lien à tout prix mène alors assez souvent le parent à entretenir une culpabilité vis-à-vis du décès de son enfant.

I. La difficile intériorisation face au manque charnel :

Dans son ouvrage phare, « *Vivre le deuil au jour le jour* », le psychiatre Christophe Fauré considère que l'un des enjeux du deuil est de redéfinir notre modus vivendi relationnel avec le défunt, de manière à intérioriser progressivement le lien : « *Cela signifie simplement que le mode de relation que l'on entretenait avec lui, de son vivant, n'est plus possible [...]. Ainsi, comme l'interaction avec lui n'existe plus, on n'a pas d'autre possibilité que de modifier la nature de sa relation à l'autre* ». ¹⁰

Ce maintien d'une relation psychique avec l'enfant disparu semble évident (qui pourrait imaginer qu'une mère cesse avec le temps d'aimer et de penser à son enfant décédé ?). Il se heurte toutefois au caractère extrêmement charnel de la relation entre une mère et son enfant. Parvenir alors à intérioriser le lien avec lui nécessite un cheminement psychique plus ou moins long, et ce chemin se fait par étapes.

Un des paliers définis par Christophe Fauré la phase dite de « fuite recherche ». Survenant après celle du choc de l'annonce du décès, elle vise à « *retrouver celui ou celle qui est*

⁹ Annick Ernoult, cité précédemment.

¹⁰ Christophe Fauré, *Vivre le deuil au jour le jour*, Paris, éditions Albin Michel, 1995

*mort(e). Alors que l'on prend progressivement conscience des pertes multiples qui accompagnent la disparition de la personne aimée et que la relation tend à perdre progressivement sa force et son intensité, une sourde panique émerge [...]. On s'aperçoit avec effroi que tout ce qui nous reliait à l'autre est en train de nous glisser entre les doigts, comme un mercure insaisissable ».*¹¹

De nombreuses mères, particulièrement dans les premiers temps du deuil, ont la sensation de voir leur enfant partout, ou encore s'attendent à le voir revenir : « *Je vois [ma fille] partout, j'ai l'impression qu'elle va entrer quand une porte s'ouvre* ». ¹²

Le manque charnel semble tellement évident qu'il est finalement assez peu évoqué de manière explicite dans les témoignages recueillis. Chaque mère développe sa propre stratégie pour tenter de l'atténuer (le combler totalement étant impossible) durant cette phase, et cela passe fréquemment par le « culte » des objets ayant appartenu à l'enfant, et plus largement toute trace matérielle de son existence.

Une mère porte autour du cou un petit flacon contenant un peu des cendres de son fils, une autre va régulièrement respirer les vêtements de son enfant dans la penderie, une autre encore a adopté son parfum. Certaines lui préparent leur gâteau préféré à l'occasion de son anniversaire ou encore lui achètent un cadeau pour les fêtes.

Le tri et le rangement des affaires de l'enfant défunt constituent une étape charnière dans le cheminement du deuil. Dans les premiers temps, les objets constituent des repères extérieurs indispensables qui seront très progressivement déchargés de cette cristallisation émotionnelle.

Un autre substitut au manque charnel est pour certaines la visite au cimetière, résidence ultime de son enfant : « *J'allais souvent au cimetière. Deux fois, trois fois par jour. J'avais l'impression qu'elle avait besoin de moi ! J'y serais restée toute la journée si j'avais pu* ». Une autre mère témoigne : « *quand je ne vais pas bien aujourd'hui, six mois après la mort de Nicolas, je vais au cimetière et je lui parle et je suis bien* ».

Avec le temps, la plupart des mères endeuillées cheminent jusqu'à devenir les gardiennes de la mémoire de leurs enfants face à la peur omniprésente de l'oubli.

Beaucoup d'entre elles évoquent également l'héritage symbolique que leur enfant lui a laissé. Une mère interviewée estime que sa fille lui a légué « *un héritage d'humanité et d'empathie* » et puise en elle une certaine forme d'inspiration. Une autre mère s'estime « *plus créative, plus en phase avec la Nature, plus contemplative* ». Deux autres encore

¹¹ idem

¹² Idem.

mentionnent le courage de leurs enfants malades à la fin de leur vie. On ressent beaucoup d'admiration dans ces propos, l'idéalisation peut ne plus être très loin.

Les enfants deviennent alors une source d'inspiration pour leurs mères : « *Lorsque l'enfant les quitte [...], c'est l'enfant décédé qui va les mener vers un état plus adulte, et qui va les faire grandir, chacun à sa façon unique* ». ¹³

Vient ensuite sans doute la phase ultime du cheminement qu'est l'acceptation de ce départ. Cette acceptation est plus appuyée dans le cas de décès suite à de longs mois de maladie ou de mal-être psychologique. Une mère estime que son enfant était « *de passage* ».

Hélène Guisan Demetriadès témoigne suite au suicide de son fils : « *J'ai dit quand il était si malade [...] : « j'accepterais de ne pas le voir pendant des années pourvu qu'il guérisse complètement loin de nous ». Eh bien, je suis exaucée. Autrement que je ne l'imaginais. Retiré de mes yeux de chair, il est guéri* ». ¹⁴

Le deuil n'est rien d'autre que l'apprentissage de la séparation. Celui-ci passe par l'acceptation d'une certaine forme de solitude et d'apprivoisement de la souffrance et du manque.

Si l'angoisse de cette séparation est trop forte, le deuil devient difficile et s'installe durablement sans évoluer de manière positive.

Au-delà du cheminement douloureux de la mère visant à transformer son lien avec son enfant défunt, la culpabilité vient très souvent s'immiscer comme une forme subtile et douloureuse de connexion.

II. *C'est forcément de ma faute : la culpabilité de la mère :*

Les mères se sentent coupables tout au long de leur parcours et leurs enfants savent parfaitement bien jouer sur ce ressort pour obtenir ce qu'ils désirent.

Le décès de l'enfant ne fait qu'accentuer ce sentiment diffus de culpabilité consubstantiel à la psyché parentale, qui ressort aussi du principe selon lequel « tout ce qui arrive à mon enfant est de ma responsabilité ». Sigmund Freud ajoute en 1912 dans son ouvrage « Totem et tabou » que « *les morts sont des persécuteurs puissants* ».

¹³ Annick Ernoult, cité précédemment.

¹⁴ Hélène Guisan Demetriadès, *les carnets du silence*, Paris, édition Ouverture, 2002.

Face à la mort de son enfant, « *son parent a la conviction d'avoir manqué à sa promesse et violé son engagement solennel* ». ¹⁵ Il peut alors être tenté de « marchander » avec Dieu : « *J'ai promis que s'il me redonnait mon fils, je ne me tromperais pas cette fois-ci, que s'Il me donnait une deuxième chance, je serais un bon parent* ». ¹⁶

Nietzsche écrivait à propos de la culpabilité : « *Celui qui a un pourquoi qui lui tient lieu de but peut vivre avec n'importe quel comment* » ¹⁷. La culpabilité peut servir alors de canot de sauvetage psychique, surtout dans les premiers temps du deuil, pour tenter de donner une raison ou un sens à ce qui n'en a pas.

Lytta Basset analyse les raisons intimes de la culpabilité tenace du parent confronté au décès de son enfant : « *Le vide demeure longtemps redoutable : on a laissé partir la personne [...]. Voilà sans doute pourquoi bien des personnes s'enlisent définitivement dans la culpabilité : n'est-ce pas le moyen le plus répandu, dans un deuil, de rester dépendant de la personne aimée ? cela fait mal, mais on évite ainsi l'expérience vertigineuse du manque* ». ¹⁸

La culpabilité dans le deuil remplit alors plusieurs fonctions : ce lien de souffrance reste un lien, et la culpabilité permet aux vivants de se donner l'illusion d'avoir le contrôle sur ce qui est arrivé.

Une mère interviewée exprime sa culpabilité « *d'avoir mise au monde* » sa fille décédée d'un cancer. Une autre se reproche d'avoir rénové sa salle de bains et fait installer une baignoire dans laquelle son fils s'est noyé quelques mois plus tard. Une autre encore, thérapeute de métier déclare : « *Je suis thérapeute et je n'ai pas été foutue de sauver ma fille* ».

Les variantes de l'expression de la culpabilité sont multiples. La plupart des mères essaye de remonter la chaîne infinie des « Et si.. », en esquissant ainsi le fantasme qu'un détail modifié de l'histoire aurait pu éviter ce décès. Elles se reprochent alternativement ce qu'elles ont dit ou pas dit, ce qu'elles ont fait ou pas fait.

D'autres expriment la culpabilité du survivant allant même jusqu'à dire « *j'aurais dû mourir à sa place* ».

Certaines enfin esquissent un soulagement coupable au terme d'un long combat contre une maladie ou des addictions : « *c'est mieux ainsi, il ne souffre plus* ».

¹⁵ Michel Hanus, *la mort d'un enfant*, cité précédemment

¹⁶ idem

¹⁷ Frédéric Nietzsche, *le crépuscule des idoles*, 1889.

¹⁸ Lytta Basset, *ce lien qui ne meurt jamais*, Paris, éditions Albin Michel, 2007.

Une mère déclare : « *La culpabilité que j'ai ressentie après la mort de Thomas est ce qui m'a le plus cassée, détruite. Et je dis parfois que j'attends ma mort pour savoir ma part de responsabilité dans sa mort* ». ¹⁹

Cette culpabilité particulièrement présente dans les premiers temps du deuil a vocation à s'estomper avec le temps, alors que vient celui de l'acceptation.

Une mère interviewée cinq ans après le suicide de sa fille déclare : « *Je ne suis pas toute-puissante* ».

Le lien entre culpabilité persistante et non-acceptation de la mort est relevé par Michel Hanus : « *Derrière ces inévitables et universels sentiments de culpabilité à l'égard des morts commencent à se profiler notre difficulté à accepter vraiment la mort et, de ce fait même, celle à considérer les morts comme vraiment morts* » ²⁰.

L'intériorisation du lien avec l'enfant défunt, la lutte contre la culpabilité et l'acceptation de la perte irréversible plongent la mère dans une profonde crise identitaire qui modifie son rapport à la vie et au temps, mais aussi, on le verra dans le dernier chapitre, son rapport à elle-même.

Titre 3- La perte modifie le rapport au temps et à la vie (ou la culture du vide : prendre perpète ?) :

Au-delà de la fracture du vécu évoqué dans le premier chapitre, une fracture temporelle peut également contribuer à éloigner un peu plus encore la mère endeuillée de son entourage. Cette faille profonde dans l'histoire de la mère peut s'accompagner d'une rupture d'identité si elle estime avoir perdu avec son enfant son unique raison de vivre.

I. La fracture temporelle « avant/après » : rupture de l'histoire :

Cette fracture est unanimement constatée : « *Lorsque tout va bien, nous bâtissons notre vie autour de repères dans le temps : la rentrée des classes, les grandes fêtes familiales ou religieuses, les vacances.... La mort casse tous ces repères, et devient le repère central. [...]. Très vite la mort de l'enfant nous paraît être arrivée à la fois hier et il y a très longtemps ; elle nous paraît toujours avoir fait partie de notre vie, nous avons du mal à imaginer la vie que nous avons quand notre enfant était là* ». ²¹

¹⁹ Annick Ernoult, cité précédemment.

²⁰ Michel Hanus, « des deuils si coupables », *Revue JALMALV*, n° 121 (2015), pages 65 et s.

²¹ Annick Ernoult, cité précédemment

Le passé, le « temps d'avant avec lui » reste douloureux dans son évocation. Le présent est figé et le quotidien plus ou moins investi. Quant à l'avenir, sans lui, il est inconcevable dans les premiers temps du deuil et considéré comme sans intérêt.

Une mère déclare : « *Nous étions heureux et nous ne le savions pas* ».

Un autre témoignage d'une mère interviewée illustre cette fracture : « *Quand je regarde les photos, j'ai l'impression qu'il y a deux temps : celui dans lequel mon enfant était vivant, et celui d'aujourd'hui. Ces deux temps sont irrémédiablement séparés et je ne vois pas de lien entre eux. Et pourtant je dois être ce lien car je suis toujours là* ».

Il y a donc, on l'a compris, une véritable rupture dans l'histoire de vie de la mère.

Cette rupture s'accompagne d'un rapport au temps singulièrement modifié : « *Cette volonté de tenter de remonter le flux temporel [...] a pris à mon insu une nouvelle forme. En effet, j'éprouve des difficultés à me repérer dans le temps, une tendance à minorer l'écoulement des jours..* »²² .

Une autre mère déclare : « *Le temps est devenu cause de souffrance aussi. Il a perdu toute signification et semblait s'être arrêté. Je ne savais plus si Géraldine était morte hier ou il y a cents ans. La notion même de temps n'avait plus de consistance, elle faisait peur par ailleurs, car ce temps qui passait nous éloignait inexorablement de notre enfant* ».²³

On voit apparaître dans ce témoignage la peur omniprésente de l'oubli (« *le second linceul des morts* » selon Lamartine) de tout ce qui caractérisait son enfant : sa voix, son odeur, sa façon de bouger, de parler. Une autre mère témoigne ainsi : « *Nous voulons conserver et retrouver en mémoire ses traits, sa voix, ses attitudes. Le présent ne nous intéresse pas. On vit sur le passé pour ne pas le perdre* ».²⁴

L'enfant reste à jamais figé à la date de son décès, et la mère a la douloureuse sensation que chaque jour qui passe l'éloigne un peu plus de lui.

Au-delà de ce profond bouleversement des repères temporels, le tempo psychologique du deuil est viscéralement différent de celui de la société, ce qui ne fait qu'accroître la fracture avec la sphère sociale. Les mères font état d'un besoin de ralentissement dans leurs rythmes de vie. Une mère interviewée estime « *marcher plus lentement que le défilement normal du temps* ».

²² Michel Hanus, cité précédemment

²³ Annick Ernoult, cité précédemment

²⁴ idem

Ou encore : « *Il est vrai que je ne suis plus dans la vie comme avant. Je ne regarde plus le monde avec les mêmes yeux. Auparavant, j'avais la sensation de courir sans cesse après je ne sais quoi. Ensuite, j'ai eu un besoin impérieux de prendre le temps, j'ai appris à vivre au ralenti* ». ²⁵

Les mères interviewées qui se sont réfugiées au départ dans une activité frénétique—notamment professionnelle— se voient rattrapées tôt ou tard par cette injonction intérieure puissante de « prendre le temps du deuil ».

Certaines ont temporairement perdu leur capacité à se projeter, d'autres de manière plus permanente. L'une d'entre elles ne se projette pas plus de deux mois à l'avance.

Il peut sembler en effet assez hasardeux de prendre des engagements sociaux quand on est dans l'incapacité de présumer de son état émotionnel parfois d'une minute à une autre. L'entourage doit là aussi faire preuve d'une grande souplesse et d'accepter par exemple des annulations de dernière minute.

II. *La perte de ma raison d'être : rupture d'identité :*

Ma douleur est perpétuelle, mais ne serai-je désormais plus qu'une mère en deuil ? Est-ce que mon avenir ne s'inscrira qu'en manque ?

Ces questions existentielles légitimes émaillent les premiers temps du deuil où seule la douleur est présente et occupe l'intégralité de l'espace mental.

La décision d'avoir un enfant s'inscrit dans un projet de vie qui s'articule souvent autour de la parentalité. Le décès de celui-ci peut faire basculer sa mère dans une perte d'identité profonde et un sentiment de vide.

Françoise Dolto explique : « *La mort de qui elle aime met toujours la femme en question ; mais la mort d'un enfant [...] c'est plus, c'est la disparition, peut-être la ruine du sens symbolique qu'elle avait donné à sa vie* ». ²⁶

Les premiers temps provoquent un effondrement psychique majeur, caractérisé par une profonde sensation de vide existentiel : « *Nous retrouvons toujours ce vide immense, quoi que nous fassions ou ne fassions pas. Tout semble frappé d'une enveloppante inutilité* ». ²⁷

²⁵ Josette Gril, cité précédemment.

²⁶ Françoise Dolto, *sexualité féminine*, Paris, Gallimard, 1996.

²⁷ Michel Hanus, cité précédemment

Une mère interviewée déclare : « *Je ne sais plus qui j'étais auparavant* ». On retrouve la rupture temporelle évoquée précédemment.

Ce sentiment d'identité perturbé, comme si une rupture existait entre les émotions antérieures et actuelles, constitue une des conséquences directes du choc émotionnel vécu par la mère.

Une autre évoque la sensation d'étrangeté, de regarder la vie à travers une vitre sans tain, de ne plus tout à fait être dans ce monde, tant le poids de la douleur isole.

Un des enjeux du deuil est donc de basculer en douceur du souvenir à la mémoire afin d'envisager la notion même d'avenir.

Si la perte d'un enfant provoque une fracture dans l'histoire et dans l'identité profonde de sa mère, elle modifie enfin toute sa conception de la vie, à tout jamais.

III. *Le bouleversement de la conception de la vie :*

Si toutes les mères s'accordent quant au bouleversement de leur vision de la vie, les visions évidemment divergent.

Plusieurs mères interviewées ont ainsi appris non seulement à ralentir mais à mieux s'occuper d'elles : « *Je pense plus à moi désormais. Avant je donnais sans jamais rien prendre. Je m'écoute. J'apprécie plus le moment présent* ».

Plusieurs se disent moins angoissées, moins stressées. Cette sérénité vient plus spécifiquement plusieurs années après le décès, et varie également en fonction des conditions du décès de l'enfant. Dans certaines circonstances, notamment de maladies ou d'addictions, les derniers mois –voire les années- précédant le décès ont plongé la mère dans une profonde situation d'angoisse.

Une mère témoigne : « *Quand on a connu la mort d'un enfant, on connaît la valeur, le prix de la vie* », ou encore : « *Une autre valeur que nous devons [à notre enfant disparu] est que nous savons maintenant où se trouve l'essentiel. Géraldine nous a appris à faire la différence entre l'essentiel et le superflu ou l'inutile, et à sa façon, douloureuse, elle nous a donné des repères dans la vie* ». ²⁸

La mère élabore un projet de vie autour d'un enfant. Elle le porte, le met au monde, le protège, lui apporte tous les soins nécessaires et un amour inconditionnel. Et un jour, en

²⁸ Annick Ernoult, cité précédemment

dépité de toutes ces précautions et de de ces années de dévouement, il décède bien avant elle.

Le deuil d'un enfant remet inévitablement en cause les certitudes de sa mère. C'est un cataclysme psychique qui impacte son rapport aux autres, mais aussi à elle-même.

Titre 4- La perte modifie le rapport de la mère à elle-même (ou la culture de la re-naissance) :

Suis-je morte le jour où mon enfant est décédé ? Une partie de moi est-elle partie avec toi ? comment ce corps qui t'a donné la vie a métabolisé la perte de la chair de ma chair ?

Toutes les mères interviewées ont subi des dégâts physiques suite à la perte de leur enfant, mais pas uniquement. On peut constater également une chute de l'estime de soi qui ne manque pas là aussi de surprendre l'entourage qui ne s'attend souvent qu'à des pleurs.

Enfin, comme la quintessence des blessures physiques et psychiques évoquées précédemment, il peut également apparaître des manifestations somatiques.

I. Les atteintes à ce corps qui a donné la vie :

Un choc émotionnel peut provoquer une réaction physique et psychologique intense, qui peut être dévastatrice pour le corps et le cerveau, plus précisément pour l'amygdale cérébrale. Les conséquences du choc mental peuvent se manifester à court et à long terme, et avoir un impact profond sur la santé mentale et physique.

Lorsqu'un individu vit un traumatisme, il se sent écrasé sous une vague d'émotions induites par l'incapacité pour le cerveau (amygdale cérébrale) de comprendre et de réagir à ce stress intense. Pour répondre au traumatisme, l'organisme met en place des mécanismes de protection, provoquant un état de choc.

Cet état de choc se traduit très fréquemment par des troubles alimentaires qui s'installent au point de provoquer des pertes ou des prises de poids conséquentes, selon les métabolismes. Certaines perdent l'appétit et « *se vident* » quand d'autres trouvent dans la nourriture un refuge émotionnel.

D'une mère à l'autre, le corps semble se figer. Une mère interviewée évoque une paralysie faciale, et une épaule bloquée, une autre un torticolis.

Josette Gril évoque cette douleur : « *Dans les premiers jours, les premiers mois après la mort de mon fils, j'ai eu la sensation que mon corps s'était brisé, s'était vidé de sa substance, alors qu'il n'était que douleur* ». ²⁹

S'il est un trouble cité par l'ensemble des mères interrogées, c'est la fatigue, accompagnée d'un manque de concentration et de troubles de la mémoire.

On peut évoquer à ce stade la notion de dépression réactionnelle, qui se définit comme un trouble qui survient lorsque le cerveau tente de faire face à un événement traumatisant mais échoue à réguler son impact émotionnel.

Ce trouble résulte souvent d'une détresse psychique qui dépasse les capacités d'adaptation naturelles de l'individu, menant à un épuisement progressif de ses ressources internes. Au lieu de rebondir après l'événement, la personne éprouve une fatigue mentale et émotionnelle durable.

Dans la majorité des cas, les mères retrouvent progressivement leur énergie vitale et parviennent à réguler appétit, sommeil, parfois avec un soutien médicamenteux et psychologique temporaires.

Celles qui ne disposent pas ou pas suffisamment de ressources personnelles tendent à somatiser leur souffrance non-exprimée, comme nous le verrons un peu plus loin.

Une étude danoise menée en 2003 a voulu mesurer l'impact de la perte d'un enfant en termes de mortalité.

21 000 parents (dont les enfants étaient décédés entre 1980 et 1996) ont ainsi été suivis durant 11 ans. Les résultats sont sans appel :

- ✓ la mortalité des mères est supérieure de 43% à la normale,
- ✓ les risques de décès pour cause non-naturelle sont multipliés par 2.45,
- ✓ l'espérance de vie est réduite en moyenne d'un 1.5 an. ³⁰

II. *La profonde blessure psychique :*

Les mots peinent à restituer l'ampleur de la douleur, et très souvent les mères interrogées n'en parlent pas de manière explicite.

Certaines évoquent des flashes de douleur foudroyants, quand un souvenir refait surface, de manière involontaire. Si certaines mères vivent prostrées dans les premiers temps du

²⁹ Josette Gril, cité précédemment

³⁰ Li Jiong, Precht Dorthe H, « *mortality in parents after death of a child in Denmark : a nationwide follow up study*, *Lancet*, n°361, (2003), pp 363-367.

deuil, d'autres évoquent plutôt des changements d'humeur très brusques avec une grande irritabilité, qui n'en finit pas, là non plus, de déstabiliser l'entourage.

Si la souffrance de la mère ne nécessite pas de développements, la blessure narcissique et la chute de l'estime de soi peuvent surprendre de prime abord.

Reprenant les théories de Freud sur le narcissisme, Michel Hanus écrit : « *L'enfant, chair de notre chair, désir de nos désirs [...], comment ne serait-il pas un constituant fondamental de notre narcissisme³¹, de notre identité, puisque nous sommes appelés par lui à la parentalité. Ce que Freud dit également, c'est que l'enfant existait déjà avant d'être procréé, ici dans le narcissisme parental. [...] Cette charge narcissique de l'enfant est à mettre en parallèle avec l'objet de la perte dans le deuil, ce que la mort vient emporter* ». ³²

Suite au décès de sa propre fille, Freud écrit à un ami dans une lettre datée du 27 janvier 1920 : « *La perte d'un enfant entraîne pour les parents une blessure narcissique qui ébranle profondément l'image idéale de soi* ». ³³

L'enfant est la création de ses parents et de sa mère en particulier, on « fait un enfant ». L'investissement narcissique autour de cette « création » engendre un fort sentiment de responsabilité qui se trouve violemment mis à mal si l'enfant décède : « *[Le] sentiment d'échec et [les] remises en question le convainquent que son identité de parent n'était que du maquillage, échafaudée sur du faux.[...]J'ai vécu ce sentiment d'avoir violé mon engagement de parent* ». ³⁴

Cette sensation d'avoir « failli à sa mission » génère les sentiments de culpabilité développés plus haut. Une mère interrogée suite au suicide de son enfant se demande si « *elle a été une bonne mère, si elle a été à la hauteur* »

Lytta Basset écrit : « *le deuil entraîne souvent une éclipse de l'estime de soi. Cela se comprend : atteint dans son identité, on ne peut plus faire confiance à l'être qu'on était, qu'on croyait connaître. Encore moins s'appuyer sur ce qui, jusque-là, avait fait ses preuves. Les images négatives de soi font rapidement leur réapparition, avec leurs cortèges d'appréhensions, peurs, paniques : on ne se sent plus à la hauteur* ». ³⁵

Certaines mères redécouvrent alors leur propre vulnérabilité, tant les avancées sur le chemin du deuil peuvent être brutalement remises en cause par un événement à priori anodin qui vient curieusement les fragiliser.

³¹ Il faut entendre ici le narcissisme parental comme la somme de l'investissement psychique consacrée à l'enfant

³² Michel Hanus, cité précédemment

³³ idem

³⁴ idem

³⁵ Josette Gril, cité précédemment.

Le terme de deuil a la même racine latine que la douleur (dolus) : « *Faire le deuil de son enfant est un douloureux travail [...]. La mort d'un enfant fait souffrir à l'extrême [...]. La douleur prend toute la place, elle supprime les mots qui pourraient la dire* ». ³⁶

Et si les mots échouent à restituer l'intensité de la douleur, celle-ci doit pourtant être exprimée d'une manière ou d'une autre, sous peine que le corps devienne son porte-parole.

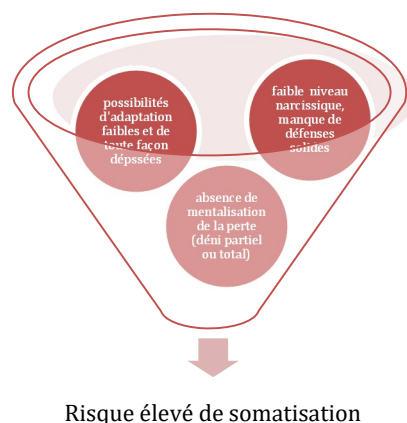
III. *La somatisation comme expression ultime de la souffrance :*

La somatisation constitue un moyen pour l'organisme de se protéger d'une souffrance psychologique. Elle est l'expression d'une souffrance intra-psychique, où le corps prend le relai du psychisme défaillant.

Quand le travail de deuil tel qu'envisagé de manière usuelle ne peut se faire, la réponse à la perte est alors la somatisation.

Claude Smadja dans un article sur le sujet écrit : « *En réalité, nous ne sommes pas surpris de cette corrélation entre une perte d'objet non ou mal élaborée et l'apparition d'une somatisation car nous retrouvons assez régulièrement et assez fréquemment la séquence processuelle suivante : un événement traumatique désorganisateur suivi d'une période plus ou moins longue de latence symptomatique caractérisée par un silence psychique puis l'apparition des premiers signes biologiques de la maladie et enfin de son expression clinique* ». ³⁷

Les facteurs favorisant une somatisation durable sont les suivants :



³⁶ Idem.

³⁷ Claude Smadja, « *deuil, mélancolie et somatisation* », *Revue française de psychosomatique*, n°44,(2013), pp 7 à 24.

Le travail de deuil est la solution la plus écologique pour la mère en deuil, encore faut-il avoir les ressources initiales pour le démarrer.

Josette Gril illustre ce propos : « *La mort d'un enfant provoque un cataclysme psychique qui fait tout éclater. Elle révèle les fragilités, les renforce, mais ne les crée pas* ». ³⁸

Au terme de cette première partie, nous avons passé en revue les différentes dimensions de la vie d'une mère impactées par le décès de son enfant.

Une sphère sociale a minima désorientée, souvent en désertion. Un manque charnel de son enfant, et une relation intérieure du lien à construire avec lui. Une fracture nette et douloureuse de son histoire, voire de son identité à intégrer, et des impacts plus ou moins lourds sur son corps et sa psyché.

Il apparaît en guise de conclusion temporaire que l'on enterre avec son enfant celle que l'on était avant. Geneviève Jurgensen citée dans l'ouvrage de Lytta Basset écrit : « *Et puis c'est de soi qu'un jour on découvre qu'il faut faire le deuil, ce soi intact auquel il faut renoncer* ». ³⁹

S'il est impossible de se sortir indemne de cette épreuve, est-il pour autant inconcevable de se réinventer ?

La seconde partie est consacrée à tous les possibles. Si l'oubli est non seulement inenvisageable, quelles sont les stratégies pour cultiver le « faire avec » ?

³⁸ Josette Gril, cité précédemment.

³⁹ Lytta Basset, cité précédemment

Chapitre 2 – Les stratégies pour cultiver le « faire avec » :

Le manque, l'absence avec le temps passent d'insoutenables à progressivement de moins en moins supportables.

La sensation de vide du début du deuil peut se combler progressivement, mais est-ce pour autant systématique ?

Cheminer sereinement dans son deuil résulte d'un choix, plus ou moins conscient, opéré par les mères endeuillées. Si peu de femmes commettent concrètement l'irréparable pour rejoindre leurs enfants décédés, certaines d'entre elles restent « hors la vie ».

Une mère interviewée a estimé pendant les premiers mois « *qu'en ayant un enfant en vie et l'autre défunt, le choix ne s'imposait pas de lui-même* ».

Si le choix de rester physiologiquement en vie reste l'option largement majoritaire, celui d'aller mieux n'est pas systématique. Certaines ne savent pas comment aller mieux, d'autres ne le souhaitent pas, car revivre signifierait pour elles enterrer leur enfant une seconde fois.

Le second chapitre sera consacré à explorer plusieurs voies destinées à « apprivoiser l'absence ». Ces voies, externes à la mère, ne sont pas exhaustives, et aucune des mères interrogées ne s'est contentée d'en explorer une seule : « *Je ne parvenais pas à me croire cassée, et définitivement cette fois. Les affirmations de « ceux qui savaient » me paraissaient bien péremptoires* »⁴⁰

Cette exploration débutera avec le « starter pack » du deuil que constituent les funérailles. L'affaiblissement très documenté des rites funéraires collectifs conduit beaucoup de parents endeuillés à pousser la porte d'un psychologue, un des endroits où ils peuvent librement exprimer leur désarroi. Alternative plus collective, le réseau associatif de soutien et les groupes de paroles. Enfin, certaines mères cherchent de par leurs croyances à maintenir un contact avec leurs enfants et se tournent vers des médiums.

⁴⁰ Lytta Basset, cité précédemment

Titre 1- L'affaiblissement des rites et du deuil collectif: la culture du « Personal Jesus » :

Il existe une documentation très riche sur l'affaiblissement des rites funéraires et ses conséquences délétères sur le travail de deuil. L'enjeu est de comprendre comment les mères vivent cette étape fondamentale.

I. La fin du deuil collectif ? :

Jean Monbourquette résume le constat unanimement admis en Occident : *« Il n'y a pas si longtemps encore, lorsqu'un des membres de la famille décédait, les arrangements funéraires n'appartenaient pas tant à la famille qu'à la communauté qui se mobilisait pour permettre à celle-ci de faire son deuil en toute liberté d'esprit.[..]Ce que la communauté apportait autrefois lors de la perte d'un être cher ne se limitait pas à une consolation évidente : c'était aussi un rituel nécessaire, un cérémonial, même accompli sans faste, devant la mort de l'autre [..]. Tous ces rites étaient un début d'acceptation de la mort ».*⁴¹

Ces gestes dictés souvent par le dogme religieux, mais aussi par la transmission ancestrale, permettaient de partager une expérience profondément humaine, de canaliser les émotions, mais aussi de s'inscrire dans une forme de suspension du temps (avec notamment les veillées funéraires).

L'absence de rites place le défunt et ses très proches dans un « no man's land » où, en plus de la sidération émotionnelle, vient s'ajouter la charge mentale de l'organisation des funérailles et plus globalement des actes quotidiens de cuisine, ménage, etc...

Les entretiens réalisés avec des mères endeuillées ne font pas état d'une absence totale de rites funéraires pour leurs enfants, mais plutôt d'un souhait de les organiser elles-mêmes et « sur mesure ». Aucune d'entre elles n'a délégué cette tâche à ses proches.

L'une d'entre elles a fait le choix, alors qu'elle n'avait pas encore le permis d'inhumer son fils, d'organiser une cérémonie laïque de commémoration avec tous ses proches, majoritairement des jeunes adultes qu'elle imaginait mal à l'Eglise. Cet événement a eu lieu dans le restaurant où son fils était apprenti en cuisine

Une autre a souhaité prendre en charge intégralement l'organisation des funérailles. Le crématorium libéré pour l'après-midi a été redécoré par la mère de manière à ce que la

⁴¹ Jean Monbourquette, cité précédemment

salle ressemble à un véritable jardin, un « *endroit vivant* ». Les amis et proches du garçon ont pris le temps pendant plusieurs heures de commémorer le défunt, ce qui a permis de compenser les semaines où il a été impossible de récupérer sa dépouille. Sa mère exprime un souvenir extrêmement fort et garde en elle la certitude que son fils ne sera pas oublié, ce qui est une inquiétude commune à toutes les femmes endeuillées.

Une autre témoigne suite au départ de sa fille : « *Les obsèques ont eu lieu 10 jours après le décès, ce qui m'a laissé le temps d'organiser cette cérémonie que je voulais belle et la plus joyeuse possible en souvenir d'elle. Pas de noir, de belles musiques, des ballons colorés, un repas tous ensemble, des dons pour la recherche pour la santé mentale et les troubles autistiques invisibles* ».

Une autre encore : « *Mon seul objectif le jour de l'incinération était de lire le texte que j'avais rédigé sur place. Lire à voix haute et intelligible était vital pour moi pour que Julien m'entende* ».

Les témoignages reçus, sans contredire totalement les écrits déplorant la raréfaction des rites et leur impact néfaste sur l'amorce du deuil, démontrent plutôt que, dans le cadre du décès de leurs enfants, les mères souhaitent prendre en main l'organisation de cette cérémonie d'adieu en la personnalisant le plus possible.

II. *Crémation, inhumation, le rituel de séparation charnelle :*

Le lien charnel avec l'enfant peut perdurer un temps encore après le décès de l'enfant.

Qu'il s'agisse d'une inhumation du corps, de crémation ou d'enterrement, les témoignages sont particulièrement forts : « *Je regardais la photo de mon fils sur le cercueil qui descendait lentement vers la crémation mais je crois que je ne réalisais pas [...]. Ce fut donc un choc véritable deux heures plus tard d'entrer dans cette petite pièce du crématorium et de voir « trôner » cette urne avec les nom et prénom de mon fils* ».

Ou encore :

« *Après avoir fait les formalités, nous avons ramené notre petit chéri à la maison dans sa chambre parmi tous ses jouets. Il est resté chez nous du samedi au lundi après-midi, jour de son enterrement. Nous pouvions encore le voir, l'embrasser, le toucher. Le plus dur a été, il me semble, la mise en bière. [...]. Avant que tout soit fermé, nous avons tenu, mon mari et moi, à l'installer dans son nouveau petit lit* ». ⁴²

⁴² Annick Ernoult, cité précédemment

Une mère interviewée a serré l'urne dans ses bras et l'a bercée avant de la poser dans le caveau familial.

Une autre témoigne : « *Quand le maître de cérémonie m'a fait entrer dans la salle [...], j'ai vu le long cercueil de mon fils, j'avais envie de le serrer contre moi. Ce cercueil était si grand, si étroit, si seul ..* ».

Une autre enfin, la veille de la dispersion des cendres de son fils en mer, a éprouvé le besoin de « *serrer une dernière fois son enfant dans ses bras* ». Elle a donc ouvert l'urne et y a plongé sa main. Ce moment a été particulièrement difficile pour elle.

L'enterrement de l'enfant, ou la dispersion de ses cendres, constitue l'acte de rupture physique irréversible et la transition entre les « deux mondes ». Il est le premier jour du reste de la vie de la mère qui a probablement vécu cette journée très entourée, comme depuis le jour même de l'annonce du décès. Et progressivement, les proches reprennent leurs activités et naturellement retournent dans le flot de la vie quotidienne.

La mère peu à peu isolée pourra avoir des difficultés alors à trouver un espace pour exprimer ses émotions : auprès de qui peut-elle le faire ? La demande ancestrale de consolation humaine, spirituelle ne trouve pas forcément d'écho dans l'entourage, souvent parce qu'il est muré dans sa propre souffrance et qu'il ne sait pas comment accueillir ce profond désarroi.

Est-ce d'ailleurs son rôle ? ne faut-il pas alors un tiers dédié à ce type d'écoute ? si certaines mères pratiquantes trouvent ce réconfort dans leurs enceintes religieuses, la plupart se tournent vers un thérapeute.

Titre 2- La voie psychologique, « voie royale » du chemin du deuil ? :

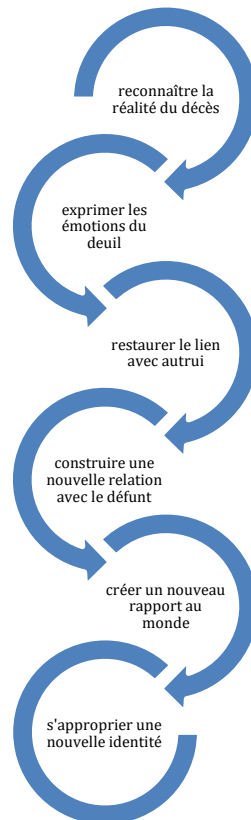
Affirmer de nos jours que le deuil est un processus naturel, inscrit dans nos gènes, et que la plupart d'entre nous disposons à priori des ressources pour le surmonter, constitue presque une provocation.

Il ne s'agit pas de considérer le recours au psychologue comme un signe de faiblesse, mais plutôt de replacer une telle démarche comme une option parmi d'autres, et que surtout elle ne va pas de soit.

I. *La voie psychologique est une voie parmi d'autres ? :*

Une mère interviewée étonne souvent son entourage quand elle répond invariablement qu'elle ne ressent pas le besoin d'« aller consulter ».

Laurence Guillot-Noël considère que le travail psychologique du deuil consiste à relire le chemin de vie partagé avec la personne disparue, selon 6 axes fondamentaux ⁴³:



Christophe Fauré s'inscrit dans une logique comparable : « *Si l'expression des émotions est un des piliers du travail de deuil, la redéfinition de sa relation au défunt en est un autre, qui assure la solidité de l'édifice. Sans cette étape, le travail ne peut se faire* »⁴⁴

S'il semble y avoir consensus sur les enjeux du deuil, la méthode pour y parvenir peut varier. Et de fait, toutes les mères endeuillées n'optent pas pour l'accompagnement thérapeutique. Dans ce cas, quels sont les facteurs qui conduisent certaines d'entre elles à pousser la porte d'un psy ?

⁴³ Laurence Guillot-Noël, *passer de l'ombre à la lumière*, Paris, éditions Josette Lyon, 2013.

⁴⁴ Christophe Fauré, cité précédemment.

II. *Le deuil de l'enfant peut agir comme un « bâton de dynamite » psychique :*

Josette Gril évoque son recours à la psychothérapie : « *Craignant d'être emportée par la folie, j'ai décidé de retourner voir un psychanalyste. [...] Je n'ai pas souhaité reparler de mon enfance [...]. J'avais plutôt besoin de parler de ma souffrance actuelle. [...]. J'avais surtout besoin de déposer ma douleur auprès de quelqu'un qui pouvait l'accueillir* »⁴⁵.

L'accompagnement thérapeutique sans être automatique après le deuil d'un enfant est un signe évident de la volonté de sa mère de progresser et d'aller mieux, preuve qu'elle a le désir d'avancer et d'être partie prenante dans ce travail de deuil.

Il semble particulièrement pertinent dans des situations de deuils compliqués ou traumatiques, soit en raison du parcours de vie de la mère et de difficultés pré existantes, soit en raison des circonstances mêmes du décès.

Un père endeuillé évoque son épouse et son propre état d'esprit : « *Nous ressentons dans nos corps et nos têtes les effets multiplicateurs du deuil : ainsi la propension à la dépression accompagnant Danièle depuis toujours [...], était avant bien mieux dominée* »⁴⁶

Dans une autre configuration, une mère interviewée a eu recours à plusieurs types d'accompagnement. Un psychiatre, déjà présent durant la maladie de sa fille, l'a aidée à accepter cette situation, la dégradation de son état de santé puis son départ. Cet accompagnement l'a « *aidée à dormir et à ne pas pleurer non stop* ». Une psychologue l'a également suivie cette fois plus spécifiquement pour évoquer ses ressentis et « *regarder dans le rétro et réaliser le chemin parcouru* ».

En parallèle, des séances d'hypnose lui ont permis de démarrer le travail de deuil : « *j'ai fait des séances d'EMDR deux mois après le décès de ma fille car je n'avais que le souvenir d'elle décédée* ».

Les bénéfices comme les limites de l'accompagnement thérapeutique sont bien résumés par Josette Gril : « *De toute évidence, la psychothérapie peut constituer une aide à ne pas négliger. Mais il ne faut pas croire, comme parfois les amis, la famille, alarmés par l'état des parents, incitent à le penser, qu'un psy peut détenir la solution magique capable de résorber cette douleur* ».⁴⁷

⁴⁵ Josette Gril, cité précédemment

⁴⁶ Michel Hanus, cité précédemment

⁴⁷ Josette Gril, cité précédemment

Alternative à ce mode de prise en charge, les groupes de parole, et plus généralement l'accompagnement associatif, ont été plébiscités par plusieurs mères interviewées.

Titre 3- La paire aidance, ou le retour du collectif :

I. Une « nouvelle tentative d'affiliation imaginaire »⁴⁸ :

Dans l'ouvrage cité en référence, Marie-Frédérique Bacqué déclare : *« On peut considérer que le groupe représente un « sas social » lorsque l'échange d'expérience permet par identification de comprendre l'histoire de chacun et de se concevoir, non plus comme un être exclu et isolé, mais au contraire, comme un être susceptible de créer de nouveau des relations ».*

Daniel Oppenheim fait un constat similaire issu de son expérience : *« Dans un groupe, les parents peuvent constater qu'ils ne sont ni fous ni uniques de penser comme ils le font. La confiance réciproque entre eux qui ont vécu [...] une expérience semblable, leur permet de s'exprimer sans gêne [...] et de limiter leur solitude ».*⁴⁹

Jean Monbourquette évoque également une fonction de repérage des situations les plus à risque : *« S'il arrive qu'un participant soit aux prises avec des problèmes psychologiques plus lourds, le leader [du groupe de parole] doit lui conseiller de consulter un professionnel de santé ».*

Le groupe de parole a donc en résumé des bénéfices certains pour les mères traversant un deuil sans complication psychologique ou sans fragilité pré existante, en permettant notamment de renouer avec le sentiment d'appartenance au groupe social perdu à l'occasion du décès de son enfant.

Les retours d'expérience des mères qui ont intégré ce type de groupe sont globalement positifs, tant il apparaît que la qualité d'écoute et de présence demeure une aide fondamentale.

Certaines mères font le choix de rejoindre des groupes de parole « spécialisés » dans le type de décès traversé (ex : un groupe de parole pour les parents ayant perdu un enfant d'un cancer, ou par suicide, etc..).

⁴⁸ MF Bacqué, *Apprivoiser la mort*, Paris, Odile Jacob, 2002.

⁴⁹ Daniel Oppenheim, *Parents en deuil*, Paris, éditions ERES, 2012.

Une mère interviewée évoque à l'inverse sa déception après avoir participé à un groupe de parole plus généraliste de personnes en deuil, tous types de pertes confondus : *« je n'ai pas eu l'impression que les participants comprenaient ma situation, j'étais la seule à avoir perdu un enfant, et dans des circonstances dramatiques »*.

Enfin, la paire aidance (une mère plus « avancée » dans son deuil qui épaula une autre mère plus récemment touchée) est unanimement considérée comme une aide précieuse. Une des mères interrogées notamment qui a perdu ses deux enfants en même temps a eu l'opportunité de rencontrer la journaliste Geneviève Jurgensen qui a également vécu cette épreuve. Elle déclare : *« Cette rencontre m'a apporté la preuve que l'on pouvait bien s'en sortir »*.

Le concept de « marraine de deuil » est même cité lors d'un des entretiens effectués.

Certaines mères alors, parfois après avoir bénéficié du soutien d'associations et de parents endeuillés, ressentent le besoin de s'investir à leur tour.

II. *« Toute douleur qui n'aide personne est absurde »⁵⁰ :*

Cette citation est bien sûr à relativiser. Toutes les mères endeuillées ne ressentent pas mécaniquement le besoin de devenir bénévole au sein d'une association afin d'accompagner des parents endeuillés.

Néanmoins, les animateurs de groupes de parole ont tous traversé cette épreuve, et trouvé la ressource et le désir profond de *« transformer le plomb en or »*, comme le dit une des mères interrogées qui a cofondé une association dédiée à l'accompagnement des parents en deuil.

Une mère témoigne dans ce sens : *« Il me paraît sain de penser et de dire que si les souffrances subies à cause de la mort de notre enfant peuvent aider d'autres parents à sortir de leur effondrement, notre épreuve prend un sens qui nous soutient et nous fait aller vers la guérison »⁵¹*.

Une autre mère évoque un engagement similaire : *« Trois ans après la mort de mon fils, je côtoie à nouveau les enfants cancéreux et leurs familles. Je n'ai donc pas pu m'y arracher mais c'est un choix que j'ai fait après réflexion et qui me donne une raison de vivre, un nouveau départ pour la seconde partie de ma vie »⁵²*

⁵⁰ André Malraux.

⁵¹ Annick Ernoult, cité précédemment.

⁵² Idem.

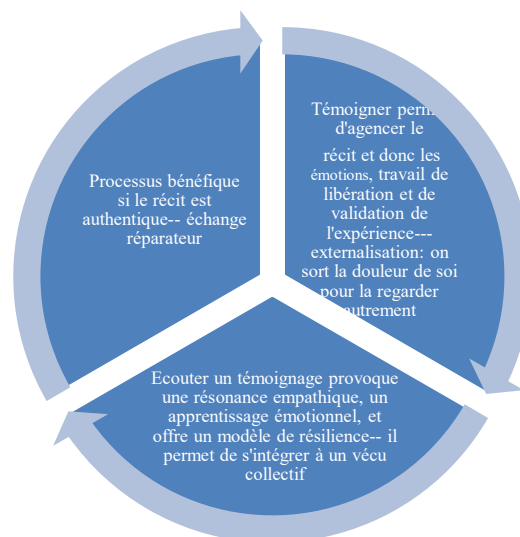
D'autres mères enfin font le choix de s'engager, voire de créer leur propre association, afin de lutter contre la cause même du décès de leur enfant. Les exemples affluent, on peut citer notamment l'association de Stéphanie Fugain de lutte contre la leucémie, ou encore celle de Pascaline Plantec, « Déterminés », qui a pour objet l'information et la prévention sur l'usage mortel du DNP (le dinitrophénol, utilisé comme brûleur de calories, mais qui n'est pas prévu pour la consommation humaine).

III. *Les pouvoirs cachés du témoignage :*

A rebours total des idées reçues, une mère endeuillée ressent le besoin de pouvoir parler de son enfant.

Il existe une littérature abondante de livres de témoignages de mères ayant perdu un ou plusieurs enfants. Les vidéos, interviews de ces mères souhaitant témoigner sont très faciles à trouver sur des plateformes telles que Youtube.

Les bénéfices d'une telle démarche semblent alors partagés entre celles qui témoignent et celles qui écoutent ce témoignage, comme le synthétise le schéma suivant :



Titre 4- Qui d'autre mieux que toi peux m'aider à supporter ton absence ? :

La mort d'un enfant provoque un séisme tellement violent dans l'existence de sa mère que les certitudes peuvent basculer, ou au contraire se renforcer.

Ainsi, la question de la survivance de l'enfant défunt au-delà de la mort physique est unanimement posée par toutes les mères interrogées, sans que les réponses convergent.

Il est difficile d'imaginer un deuil sans questionnement spirituel, même si celui-ci est plus ou moins explicite.

I. La présence dans l'absence :

Une mère témoigne : « *Il n'est pas possible qu'il ne soit plus ; alors où est-il donc ? Sûrement pas au cimetière, seule son enveloppe corporelle est retournée à terre [...] mais lui est bien là, dans mon cœur, dans mon corps, dans mon âme, plus jamais il ne me quittera mais il ne m'a jamais quittée* ». ⁵³

Loin d'être dans un déni de la mort, la mère endeuillée ici a réussi son chemin d'intériorisation de la relation à son enfant tel que décrit précédemment. Elle ne recherche plus l'interaction charnelle et a globalement accepté le principe de l'absence irréversible.

Le renoncement conscient à l'incarnation de son enfant est le pré requis à cette connexion spirituelle comme le précise Lytta Basset : « *Je me demande aujourd'hui si la réticence spontanée à s'ouvrir à son être spirituel ne vient pas de la difficulté à renoncer à son absence matérielle* ». ⁵⁴

Pour de nombreuses mères, l'enfant défunt devient alors comme une sorte de guide, générant ainsi une forme subtile d'inversion des rôles initiaux de chacun.

II. Cet enfant qui me guide :

Pour les mères endeuillées ayant établi une connexion spirituelle avec leur enfant, ce dernier devient un guide et une source paradoxale de réconfort : « *C'est comme si c'était moi qui lui avais donné des forces jusqu'à sa mort, et c'est lui qui m'en donne aujourd'hui* ». ⁵⁵

⁵³ Annick Ernoult, cité précédemment.

⁵⁴ Lytta Basset, cité précédemment.

⁵⁵ Annick Ernoult, cité précédemment

Une mère interviewée évoque sa fille comme une source d'inspiration : « *Je suis totalement connectée à ma fille. Elle m'inspire beaucoup dans ce que j'ai fait depuis* ».

L'enfant défunt peut également devenir un modèle de courage pour ses parents : « *En fait, la chose qui nous a le plus aidés après la mort de Christophe est Christophe lui-même. Se dire qu'un enfant a vécu un tel drame et que nous devrions rester confinés dans notre lit à prendre des calmants, à nous lamenter, ce serait tirer un maigre enseignement de cette brève vie qui fut la sienne* ».

Un autre témoignage d'une mère croyante qui déclare : « *Notre foi nous a également beaucoup aidés. Moi, personnellement, je suis persuadée que Gauthier est vivant et qu'il nous attend. Il nous a précédés, et c'est lui maintenant qui nous guide et nous montre la voie de la vraie vie* ».

Cette sensation de présence se manifeste pour certaines mères interrogées par des vécus subjectifs de contacts avec les défunts (VSCD) qui se matérialisent par des clignotements de lumières sans perturbations électriques, des odeurs caractéristiques qui apparaissent quelques secondes, des objets qui tombent, etc ..

Certaines mères enfin ressentent le besoin d'entrer en contact avec leurs enfants en ayant recours à un médium.

III. *Le recours à la médiumnité :*

Les pages des groupes d'entraide entre parents endeuillés sur les réseaux sociaux démontrent l'engouement pour la médiumnité.

La détresse des mères est bien sûr une manne importante de revenus pour des personnes plus ou moins bien intentionnées (et plus ou moins bien dotées de la capacité à communiquer avec l'au-delà). Ces pages regorgent alors d'échanges de « bonnes adresses » de médiums jugés sérieux et honnêtes.

Certains d'entre eux ne monnaient pas le contact défunt ; il s'agit souvent de mères elles-mêmes endeuillées qui commenceraient à développer ce type de capacité suite au décès de leurs enfants.

Les mères interrogées n'ont pas toutes eu recours à un médium, mais celles qui l'ont fait en ont retiré un bénéfice certain d'apaisement : « *J'en ai retiré énormément de bien-être, j'ai vraiment eu l'impression qu'il était avec moi, j'ai vécu un moment magique, j'en pleurais de joie* », ou encore « *Nous avons été chamboulés pendant deux jours mais quel réconfort de savoir que notre fille était là, juste à côté* ».

Situation plus atypique, une mère interrogée pratique l'écriture automatique depuis 35 ans et communique régulièrement par ce biais avec sa fille défunte, au point par exemple que celle-ci a pu lui communiquer des instructions sur ses propres funérailles.

Le recours à un médium reste une démarche extrêmement délicate qui ne saurait faire l'unanimité. De nombreuses personnes ne ressentent pas le besoin de ce type de communication, le rejettent, n'y croient pas ou encore en ont peur.

Si les mères endeuillées en retirent majoritairement un bénéfice, il est également important de préciser que ces contacts doivent demeurer rares, au risque de tomber dans une forme addictive de communication qui ressemblerait alors à un déni de la mort.

Conclusion

Lytta Basset ⁵⁶, près de deux ans après la perte de son fils évoque « *une route du deuil bien chaotique. Le sentiment du dérisoire occupe souvent tout le terrain, ou encore une immense lassitude devant cette vie qui continue. Et puis tout à coup, la voilà éblouie par un éclair de joie parfaite* ». Cette citation résume parfaitement bien ce que traverse une mère qui perd son enfant.

Car l'inventaire des pertes peut être très lourd, au-delà de l'enfant : des amis, un conjoint, un travail, l'estime de soi, la culpabilité, la perte d'identité, une dégradation physique et psychique et tout cela n'a rien d'exhaustif. Le décès d'un enfant impacte bel et bien le corps, le cœur et l'esprit de sa mère, et il faut alors avant tout apprivoiser l'irréversibilité.

Mais le deuil d'un enfant est bien plus que l'inventaire des multiples pertes qu'il engendre. C'est aussi, au-delà du voile de souffrance pure, l'ouverture d'une brèche vers ce que les thérapeutes québécois appellent le « cadeau caché ».

Les stratégies développées par les mères pour apprendre à vivre avec l'absence vont au-delà de la simple survie. Bon nombre d'entre elles tirent de cette épreuve une énergie vitale qui les poussent à se mettre souvent au service d'une cause qui leur permet de donner du sens à la perte, aussi douloureuse soit-elle.

Annick Ernault, mère endeuillée elle-même, considère que le deuil est un équilibre à trouver entre une nouvelle force et une nouvelle vulnérabilité.

Je souhaiterais dédier ce mémoire au courage de toutes ces mères qui gravissent chaque jour l'Everest de la souffrance.

⁵⁶ Lytta Basset, cité précédemment

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages :

Jean Monbourquette, *Excusez-moi, je suis en deuil*, Montréal, Editions Novalis, 2016

Michel Hanus, *La mort d'un enfant*, Paris, Editions Vuibert, 2006

Annick Ernoult, *Apprivoiser l'absence*, Paris, Editions du Jubilé, 1992 puis 2004

Josette Gril, *Vivre après la mort de son enfant*, Paris, éditions Albin Michel, 2007

Christophe Fauré, *Vivre le deuil au jour le jour*, Paris, éditions Albin Michel, 1995

Helène Guisan Demetriadès, *Les carnets du silence*, Paris, éditions Ouverture, 2002

Lytta Basset, *Ce lien qui ne meurt jamais*, Paris, éditions Albin Michel, 2007

François Dolto, *Sexualité féminine*, Paris, éditions Gallimard, 1996

Laurence Guillot-Noël, *Passer de l'ombre à la lumière*, Paris, éditions Josette Lyon, 2013

Marie-Frédérique Bacqué, *Apprivoiser la mort*, Paris, éditions Odile Jacob, 2002

Daniel Oppenheim, *Parents en deuil*, Paris, éditions ERES, 2012

Article :

Claude Smadja, « *deuil, mélancolie et somatisation* », *Revue Française de psychosomatique*, n°44 (2013), pages 7 à 24

Synthèse

Au-delà des idées reçues communément admises sur les mères endeuillées, ce mémoire a pour objectif d'explorer les impacts multiples du décès d'un enfant sur le corps, le cœur et l'esprit de sa mère.

Mais au-delà de l'inventaire des pertes, il s'emploie aussi à explorer les stratégies déployées par certaines de ces mères pour apprivoiser la perte et lui donner un sens.

Mots clés : deuil d'enfant- résilience-