

Perdre un proche par suicide provoque une blessure profonde qui suppose un processus de cicatrisation long et douloureux.

Le deuil est particulièrement difficile lorsqu'il s'agit d'un enfant.

Le travail de deuil, c'est accompagner le processus pour qu'il se passe le mieux possible

C'est le même processus pour tout le monde mais la façon de le vivre est différente. Une méconnaissance du deuil, la non acceptation de la mort, rajoutent une souffrance supplémentaire.

Le deuil est un chemin, ce n'est pas un état fixe.

Au bout de ce chemin, il y a une reconstruction intérieure dans laquelle la personne disparue a sa place.



Les étapes du deuil, elles ne se choisissent pas, elles s'imposent :

- **La phase de choc** : mise en place protection psychique, anesthésie. Curieusement, on trouve alors des ressources qui nous étonnent : comment ai-je fait pour ne pas m'effondrer ? ou qui nous inquiètent : comment se fait-il que je ne sois pas complètement abattu ? Je ne suis pas humain.
- **Après les obsèques** : la phase de fuite (de la souffrance, pas de la disparition) recherche (toucher, sentir, entendre, garder les vêtements, etc.) encore et encore à recréer le lien avec la personne disparue. Après quelques mois, l'entourage en a marre. L'absent prend trop de place, la non acceptation de sa mort devient lourde pour les proches.
- **Moins de soutien**, moins de mémoire, perte de support, diminution des mécanismes de protection : impression de perdre la personne une deuxième fois, le manque, l'absence, la colère, la déstructuration.... Cette personne ne reviendra plus, intensité dépressive, profonde solitude. Cette période va durer plusieurs années.
- **Des années après**, imperceptiblement on reconstruit son monde intérieur, on redéfinit la relation avec la personne que l'on a perdue, il y a une expérience de présence intérieure de cette personne, et c'est une réalité, puis enfin redéfinition de soi par rapport à soi, ouverture du cœur, dimension spirituelle, jamais comme avant.

Faire son deuil n'a pas de fin, c'est un cheminement.

Le deuil ne permet pas l'oubli, au contraire, il permet d'intégrer l'histoire.

Le deuil, c'est restaurer le lien : réinvestir le monde extérieur, ce qui n'est possible que si l'on a restauré le lien intérieur, sinon on a l'impression d'abandonner, de perdre, de trahir.

Il faut absolument avoir la conscience du temps nécessaire, qui est différent selon chacun.

La personne endeuillée vit un sentiment de solitude intrinsèque : Le deuil est un processus de solitude ultime car il nous ramène au cœur du cœur de nous-mêmes, là où il y a une solitude ultime, fondamentale, celle qui est en nous lors de notre naissance ou lors de notre mort. C'est dans ce lieu-là, cette solitude fondamentale, lieu où l'on peut avoir peur d'aller que se construit le lien lentement, lien avec les autres, mais aussi lien avec soi-même, tout au long des années, c'est là où se construit aussi la spiritualité.

La solitude est structurelle au deuil même lorsqu'on le partage avec l'autre parent.

Dans le Larousse, le deuil est défini comme la « situation consécutive à la perte d'un parent, d'un être cher, d'un ami. Profonde tristesse causée par un malheur ».

Le mot signifie « douleur », du latin « dolere ».

« Faire son deuil » veut donc dire littéralement « passer à travers sa douleur ».

Pour bien comprendre le processus de deuil, il faut se rappeler que l'être humain est un être d'attachement. Sans attachement, pas de possibilité de vie. C'est pourquoi nous créons avec les êtres chers des relations qui sont des liens affectifs et psychologiques. Ces liens sont d'une intensité variable selon le type d'investissement affectif que l'on a créé avec la personne.

Notre vie est une suite ininterrompue d'attachements et de séparations, de naissances et de morts.

Le deuil, qui intervient après la mort d'un proche, s'inscrit dans un processus normal de vie : ce n'est pas une maladie.

Suicide, un deuil particulier :

Le deuil après le suicide d'un parent, d'un conjoint, d'un ami est un deuil à part.

Le suicide de son enfant reste, par nature, inimaginable, inconcevable, inenvisageable. Il est donc inexprimable : il induit un deuil avec un risque de syndrome de stress post-traumatique.

Dans notre société, le déni de souffrance et de mort peut avoir une influence sur le déroulement du processus de deuil. La dissimulation entretenue par certaines personnes est un important facteur de stress et même de maladie.

Loin de parler de l'oubli ou de « tourner la page », le deuil porte la promesse de la préservation du lien avec la personne disparue. Il s'agit de passer d'une relation extérieure objective à une relation intérieure subjective. C'est une invitation à intégrer dans sa vie la présence intime de la personne disparue.

Qui est concerné ?

Tous les proches du disparu sont concernés après un suicide. Ils seront tous dans l'obligation de faire face à ce deuil singulier qui comprend plusieurs étapes. Nous les rappelons ci-après.

Les quatre étapes normales du deuil :

Connaître les quatre étapes du deuil est indispensable pour ne pas se sentir « anormal » et savoir que la douleur est inéluctable. Chacun va réagir à sa manière en fonction des circonstances, de sa propre histoire, de son vécu avec le disparu (suicide prévisible et /ou imprévisible).

- **Le choc, la sidération :**

C'est un état de non perception de la réalité, une protection psychique de mise à distance pour une émotion insoutenable, insupportable.

La personne est anesthésiée, sidérée, hébétée, engourdie, comme en fonctionnement automatique.

- **Phase de fuite et de recherche :**

Période de souffrance qui engendre une certaine agitation avec des pleurs et une recherche de sens. La sensibilité est à ce moment-là exacerbée et amène à une recherche de souvenirs (odeurs, photos, aperçus de silhouettes, sensation de présence, etc.). Le mécanisme de protection semble disparaître, c'est en même temps l'impression de perdre l'être cher une deuxième fois.

- **Phase de déstructuration, de désorganisation et de vécu dépressif :**

Après environ une année, arrivent le manque, la réalité de l'absence, la prise de conscience intime de la perte ; le sentiment de douleur semble s'amplifier. C'est une phase de déstructuration.

De nombreux sentiments se bousculent : culpabilité, honte, colère, abandon, impuissance.

- **Phase de restructuration et de réorganisation :**

Après plusieurs années parfois, nous élaborons de nouvelles relations avec la personne disparue, également avec les autres et avec soi-même. C'est la prise de conscience que nous ne serons plus jamais le (la) même, qu'il y a un « avant » et un « après ». A ce stade, l'idée de prendre soin de soi réapparaît et devient nécessaire.

La réorganisation, c'est accepter d'autres attachements, une adaptation à de nouveaux rôles.

Le deuil est un processus qui se vit dans la solitude mais il doit être accompagné. Nous avons besoin des autres, les amis, la famille, les proches. Ce sont eux qui constituent le réseau de soutien qui nous aide à « tenir ». Le processus de deuil passe également par de nécessaires moments de retrait qui peuvent prendre des formes diverses : marche dans la nature, écriture, lecture, musique, méditation, prière.

Avancer dans le deuil, c'est accepter la réalité du décès tout en préservant le lien avec l'être disparu. C'est également réinvestir le monde extérieur et savoir se faire aider. C'est la voie de la reconstruction.

Les dérives possibles du deuil :

Comme tout processus naturel, le parcours du deuil peut comporter des dérives. Nous rappelons celles qui peuvent modifier ce parcours de façon plus ou moins grave.

- **Le deuil difficile :**

C'est un deuil qui reste normal mais le vécu et le travail sont plus délicats, plus douloureux et plus lents. Son déroulement global reste néanmoins satisfaisant.

- **Le deuil compliqué :**

Le fonctionnement professionnel, affectif, relationnel de la personne est perturbé au-delà des délais habituels des différentes phases du processus « normal ». On observe des pensées envahissantes, des émotions intenses, un désarroi profond, des symptômes de détresse traumatique qui persistent au-delà de six mois et de possibles complications somatiques qui s'inscrivent dans la logique du stress biologique chronique.

- **Le deuil différé :**

Dans ce cas, il existe un temps de latence entre le deuil et le début du travail de deuil. Le déni initial de la mort correspond à une incapacité ou un refus de reconnaître la réalité. La dépression consécutive au deuil survient inévitablement, mais plus tard, après un délai plus ou moins important. Pour la personne en deuil comme pour les proches, le refus de la réalité et l'absence de dépression réactionnelle deviennent intenable.

- **Le deuil inhibé :**

Il correspond à l'absence des symptômes normaux du deuil. De nombreux troubles somatiques apparaissent, en lieu et place des perturbations affectives qui s'effacent. Ce type de deuil s'observe principalement chez les personnes à faibles capacités psychiques d'expression (enfants).

- **Le deuil chronique :**

C'est le deuil sans fin, accompagné d'une dépression chronique, d'une fixation morbide sur le défunt, sans le réajustement nécessaire à une vie sans lui. Le syndrome de stress post-traumatique doit être recherché, la persistance de l'effet traumatique pouvant mener à son installation.

- **Le deuil pathologique :**

C'est heureusement le plus rare. Il se manifeste principalement par l'apparition d'un ou de plusieurs troubles psychiatriques chez un individu parfois dépourvu d'antécédents psychiatriques.

Les spécificités du deuil après suicide :

La découverte, le constat ou l'annonce du suicide sont une confrontation à la mort violente.

En raison des circonstances qui entourent l'acte suicidaire, celles-ci seront indéniablement liées au processus de deuil en raison de l'importance du traumatisme émotionnel qu'elles auront suscité.

C'est la quête du « **pourquoi** ».

Quasiment aucun proche n'échappe à cette quête, c'est la recherche de signes précurseurs non perçus, non compris, la recherche d'un message, rendre intelligible ce qui ne l'est pas. Cette quête peut être accompagnée de colère. C'est un cheminement vers l'acceptation de l'inacceptable.

La culpabilité ou, plus précisément, le « sentiment » de culpabilité favorise l'émergence de remords : « Je n'ai pas fait ce qu'il fallait, je n'ai rien vu venir, j'ai vu mais je n'ai pas su faire, je dois donc expier, mon amour n'a servi à rien ».

De cette perte de sens, il découle l'impression que les valeurs d'avant n'existent plus, que tout devient futile, comme un sentiment de disqualification. Chercher à comprendre les raisons du geste suicidaire aide à se déculpabiliser. Le risque dépressif consécutif justifie, à lui seul, un soutien psychologique professionnel.

Le partage avec d'autres parents endeuillés peut également aider, il permet de voir que d'autres cheminent, qu'il existe des survivants.

Quel devenir pour une personne en deuil après suicide ?

Une personne en deuil après suicide a besoin d'aide, celle-ci pourra venir de la famille, des amis, des collègues, du monde des soignants, des associations. C'est une condition qu'il faut très vite faire sienne et à laquelle il faut adhérer pour éviter un deuil à complications.

L'entourage doit accepter de la personne endeuillée le besoin de parler de son enfant, de son chagrin mais aussi le besoin de se taire, de pleurer, de s'activer ou de ne rien faire, jusqu'à parfois déstabiliser autrui par une attitude qui semble irrationnelle. Les proches peuvent aussi avoir besoin d'aide, comme tous les aidants qui, dans ce cas, sont souvent des membres de la famille, touchés eux aussi. La fierté ou la pudeur est à surmonter dans certains cas, en particulier pour les hommes généralement moins enclins que les femmes à se faire aider.

On ne fait jamais le deuil de son enfant :

A la question : « Vais-je m'en sortir ? », la réponse est « Oui ». Le chemin est escarpé, long, difficile, mais la souffrance finira par s'apaiser même si, jusqu'à la fin de sa vie, le parent porte au plus profond de lui la mort de son enfant comme une marque indélébile.

Plus le travail réalisé sur soi après le drame est important, plus rapide sera le retour à un état psychologique acceptable et mieux les inévitables passages difficiles seront maîtrisés.

Mieux comprendre pour déculpabiliser

Dès la découverte ou l'annonce du suicide d'un proche, le traumatisme émotionnel et l'anéantissement sont tels qu'ils dévastent la famille et les amis du défunt. Selon que l'on découvre soi-même le corps ou que l'annonce est faite par un tiers, l'impact est différent mais il reste un choc terrible.

Il est normal d'observer des réactions telles que : « Je suis écrasé, anéanti par la douleur », « Je ne comprends pas », « Je ne peux pas y croire », « Je suis révolté ». Celles-ci traduisent bien la surprise et l'incompréhension du geste suicidaire, auxquelles s'ajoutent un sentiment d'impuissance, de révolte et une part de mystère. Ensuite s'exprime également la peur mêlée de sentiments de culpabilité, de honte et de regrets.

Après les premiers effondrements dus à ce séisme émotionnel, d'autres constatations ont lieu. Le disparu ne souffre plus. L'état d'angoisse permanent vécu avant la disparition retombe, état dû parfois à la crainte d'un passage à l'acte redouté mais perçu comme inévitable malgré la détection des signes d'alarme effectuée par les proches. Il peut s'ensuivre un sentiment de soulagement, comme la mort après une longue maladie, dans ce cas difficile à reconnaître devant les autres.

Viennent ensuite des expressions et sentiments personnels traduisant un début d'acceptation de la disparition du suicidé : « Il me manque », « Je souffre tant », « Personne ne peut me comprendre », « Je ne pourrai plus jamais être heureux », « J'ai envie de le rejoindre ». Chacun à sa manière doit parcourir le chemin du deuil, toujours personnel et jalonné de difficultés. Le vécu du deuil peut devenir pathologique.

La culpabilité : un mal qui mine ceux qui restent car ils n'ont pas vu, pas su, pas compris.

Au sein de la famille, c'est un traumatisme énorme. Les proches reçoivent de plein fouet ce drame et leur personnalité-même en sera transformée. Leur regard sur les autres, sur la vie en est complètement modifié. **Il y a un « avant » et un « après ».**

Le suicide d'un enfant constitue le deuil le plus difficile à faire non seulement par l'intensité de la douleur, mais aussi par l'inversion du sens naturel du temps et de la mort. Il est plus difficile que tout autre deuil dans la mesure où mourir d'une maladie, d'un accident, comporte toujours une explication rationnelle ou médicale qui peut favoriser l'acceptation.

Les parents, les proches ont à vivre ensuite avec cette blessure profonde qu'ils auront à traiter pour ne pas être anéantis. Le rôle parental devient particulièrement difficile à assumer vis-à-vis des autres enfants tant le sentiment d'échec est grand et tant l'impuissance est ressentie après un tel drame qui remet en question les valeurs et les principes fondamentaux de l'existence.

Les parents, la fratrie et les proches ont besoin d'être soutenus et entendus d'où la nécessité première d'apporter aide et soutien à ces familles pour atténuer la souffrance, généralement plus complexe et plus durable qu'après tout autre décès.

Conditions et circonstances particulières :

Le suicide est d'une violence extrême et la violence est inscrite dans le suicide. La découverte du corps et de la scène du suicide, qu'elles soient faites par un membre de la famille ou par un tiers, constituent pour tous un traumatisme émotionnel majeur qui pourra être suivi d'un syndrome ou d'une dépression post-traumatique et/ou de cauchemars récurrents.

L'annonce du suicide constitue en soi une violence qui peut être amplifiée par les conditions et les circonstances du moment toujours dramatique.

Pour ces raisons, le futur sera impacté de manière plus ou moins profonde et plus ou moins durable. La blessure, indélébile, pourra cependant être prise en charge, soignée et rendue moins douloureuse par le travail et l'effet du temps.

L'enquête policière et l'autopsie souvent nécessaire du corps du suicidé ont pour but de préciser les circonstances de la mort. Les résultats permettront à la famille de mieux comprendre le geste, de définir la cause de la mort, d'éliminer les doutes possibles et d'écarter la culpabilité, inutile, en constatant, par exemple, l'existence d'une pathologie ou de « conditions particulières favorisantes ».

Il est bon de rappeler que la fin d'une vie n'est pas la fin de la vie. La vie reste là.

A l'association **PHARE Enfants-Parents**, les parents endeuillés par suicide ont la possibilité de se rencontrer. Des groupes de parole mensuels organisés rassemblent exclusivement des parents d'enfant suicidé à l'exception des personnes encadrantes.

Ces groupes leur permettent de sortir d'une solitude dans le partage de la souffrance et de recevoir une aide et un soutien aussi longtemps qu'ils le désirent.

L'association peut également rechercher la personne la mieux appropriée pour les aider, qu'il s'agisse ou non d'un spécialiste.

D'autres associations proposent également un accompagnement des familles endeuillées dont quelques-unes figurent dans « *Les aides possibles* » ci-après.

Que faire ?

A éviter :

- *refuser une aide psychologique en cas de troubles graves (insomnies, perte de l'appétit, idées suicidaires) ou persistants longtemps après la disparition du défunt,*
- *abandonner les activités quotidiennes,*
- *se replier sur soi, rejeter ou refuser les relations avec les autres,*
- *négliger les soins normalement accordés à sa propre personne,*
- *la tentation de la « punition » afin d'expié ce qui est perçu comme une « faute »,*
- *la recherche, même inconsciente, de comportements à risques,*
- *le recours à une addiction, à la violence.*

Préférer :

- *s'autoriser à pleurer, à exprimer sa douleur, autant que nécessaire,*
- *prendre soin de soi, s'accorder des temps de repos et de détente,*
- *favoriser des rituels, si possible avec les proches, dans une communion de pensée autour de l'être cher disparu,*
- *essayer de garder sa place et son rôle dans la famille,*
- *rester attentif aux réactions et aux besoins des frères et sœurs du défunt,*
- *envisager un projet incluant l'être disparu et la possibilité de s'exprimer par le moyen le mieux adapté à sa personne (écriture, bénévolat, activités associatives, sport, partage, etc.),*
- *d'une façon générale, le recours à l'action.*

Parole d'expert



Christophe Fauré, psychiatre et psychothérapeute, spécialisé dans l'accompagnement des ruptures de Vie : deuil, maladie grave et fin de vie, séquelles post-traumatiques (EMDR), séparation, divorce, transition du milieu de la vie.

"On découvre, dans sa chambre, le corps inanimé de son enfant et, en un instant, la vie bascule à tout jamais..."

Cet événement - au-delà de tout ce qu'on a pu imaginer - signe l'entrée dans ce qu'on appelle le « processus de deuil »... Mais que sait-on du deuil ? N'y a-t-il pas notion plus mal comprise que celle-ci et l'ignorance qui l'entoure dans notre société n'est-elle pas à l'origine de tant de souffrances inutiles ?

Pourtant, loin de parler d'oubli ou de « tourner la page » comme on se le représente habituellement, le deuil porte l'authentique promesse de la préservation du lien avec la personne aimée : c'est un chemin dont l'essence même est de passer d'une relation extérieure, « objective », au quotidien, à une relation intérieure, « subjective », par-delà la mort. Il invite à intégrer, dans sa vie et dans son être, la présence intime de la personne disparue, tout en continuant le cours de son existence, sans culpabilité ni vécu de trahison.

Ceci n'est pas une vaine promesse : c'est une réalité sans cesse confirmée par ceux qui l'ont traversée, même si, dans les premières années, cela leur semblait totalement impossible.

Un processus de cicatrisation

La blessure de la perte est violente et profonde et le chemin, long et aride – d'autant plus après un suicide où se rajoute la brutalité du traumatisme. Tout comme notre corps mobilise ses ressources quand il doit cicatriser une blessure physique, notre esprit met en œuvre une intelligence innée qui permet la cicatrisation de cette plaie « du cœur ». Le deuil, c'est ce processus indispensable dont la finalité est de préserver notre intégrité psychologique et émotionnelle, tout en construisant, en parallèle, un lien intérieur avec la personne disparue.

Ce processus inconscient de cicatrisation est au-delà de nous et de notre volonté. Il nous est simplement demandé de l'accueillir avec sagesse, courage et humilité, en le laissant se dérouler, à son rythme, dans les tréfonds de notre être. S'y opposer et tenter de « passer en force » par la volonté et le contrôle des émotions est inutile et dérisoire : c'est rajouter de la souffrance à la souffrance. Le deuil exige de nous douceur et patience...

Tout comme une plaie physique nécessite des soins réguliers, il nous est demandé de mobiliser une égale attention à la plaie du manque et de l'absence : il nous faut beaucoup de temps (en termes d'années...) pour accepter la réalité de ce décès à tous les niveaux de notre être. Ce n'est qu'à cette condition qu'il deviendra, petit à petit, acceptable de vivre à nouveau, en accueillant, en dépit de tout, ce que la vie a encore à nous offrir.

Les 4 étapes du deuil

La connaissance des 4 étapes du processus de deuil est indispensable pour ne pas se perdre dans les méandres de la douleur.

Il est extrêmement rassurant de savoir que ce que l'on vit n'est pas « anormal » ou « morbide », comme le fait, par exemple, de couvrir de photos tous les murs de son appartement ou encore de continuer à payer, pendant des mois, un forfait téléphonique pour conserver la voix de la personne aimée sur sa messagerie... Tant de besoins et de comportements qui sont pourtant jugés « malsains » par un entourage complètement ignorant de la réalité du processus, alors que ces attitudes ne sont que l'expression normale et naturelle d'un deuil qui se déploie harmonieusement... Ignorant de la réalité du deuil, l'entourage, pourtant tant désireux d'aider, devient, dans sa maladresse, une paradoxale source de colère ou de frustration.

Ces étapes sont indispensables à connaître pour se rassurer sur sa propre santé mentale et avancer le plus sereinement possible dans cette épreuve de vie.

Les aides possibles - Associations et fédérations :

- ⇒ **Apprivoiser l'absence IdF (+ Grand Ouest et PACA)**
Propose des groupes d'entraide à des parents ayant perdu un ou plusieurs enfants, quels que soient leur âge ou la cause de leur décès.
07 86 38 10 65 - www.apprivoiserlabsence.com
- ⇒ **Christophe**
« Prévenir le suicide des jeunes »
Hôpital Sainte Marguerite - Pavillon Solaris 270
04 91 81 27 60 - www.christophe-lavieavanttout.com
- ⇒ **Association Elisabeth Kübler-Ross France,**
Aide au deuil - Antennes régionales sur le site.
ekr.free.fr
- ⇒ **Empreintes**
7 rue Taylor - 75010 Paris
01 42 38 07 08 - Empreintes-asso.com
- ⇒ **Fédération européenne Vivre son deuil**
Propose une liste d'associations régionales d'accompagnement au deuil sur son site.
01 42 08 11 16 - www.vivresondeuil.asso.fr
- ⇒ **Fédération S.O.S. Suicide Phénix**
« Accueil et écoute de toute personne confrontée au suicide, soutien des proches suite au suicide »
01 40 44 46 45 - www-suicide-phenix.org
- ⇒ **Jonathan Pierres Vivantes**
« Parents ayant perdu un enfant quelle que soit la cause de la mort, en particulier le suicide »
Antennes régionales sur le site.
01 42 96 36 51 - www.anjpv.asso.fr
- ⇒ **PHARE Enfants-Parents**
« Prévention du mal-être et du suicide des jeunes »
5 rue Guillaumot - 75012 Paris
01 43 46 00 62 - www.phare.org
- ⇒ **SOS Amitié**
www.sos-amitie.com
- ⇒ **Suicide écoute**
« Prévention du suicide par l'écoute et le soutien, aide aux personnes en deuil après suicide »
01 45 39 40 00 - www.suicide.ecoute.free.fr