**CHOISIR DE VIVRE APRES LE DEUIL : PARCOURS ET PROCESSUS**

La peine, la tristesse et la souffrance occasionnées par la perte d’un proche \_ lorsque ce lien est rompu dans le cas du deuil \_ sont douloureuses mais normales. L’être humain, qui est un animal social par excellence, vit le deuil comme d’autres mammifères sociaux et intelligents \_ la baleine, le dauphin, ou l’éléphant. Mais si « *faire son deuil* » est une construction de l’esprit humain, c’est aussi une expression qui sous-entend une injonction à « *passer [rapidement] à autre chose* » ; si le deuil est une réaction normale, il est aussi un processus complexe, nécessaire pour se projeter dans le futur et dans sa vie, qui s’accompagne sans en entraver ou en accélérer le mouvement.

**Emotions qui travaillent**

Le « travail de deuil » énoncé par Freud, a peu à peu cédé la place au concept de « faire son deuil » ; cela implique en substance d’aller vers l’évacuation rapide de sa peine pour ne plus impacter les autres avec sa souffrance. Selon la psychanalyste M-Frédérique Bacqué, professeure de psychopathologie et présidente de la Société de thanatologie[[1]](https://www.thera-psy.fr/blog_single.php?article=23#_ftn1), cette permutation est directement liée à la tentative permanente du refoulement psychique. Dans notre société d’immédiateté, de divertissement, de performance et d’affichage social, le deuil incommode : l’endeuillé \_ comme le mal-portant*\_*dérange les bien-portants dans leur démarche inconsciente d’oublier la mort et la souffrance. Or, comme l’évoque la psychanalyste, « *pour revenir à la vie, il faut aller à travers le chagrin, avancer dans son deuil et l’intégrer ; cela demande dans un premier temps de lâcher le refus, la maîtrise, afin de pouvoir vivre ses émotions et la réalité de la perte*».

Le mot « *deuil* » désigne la période pendant laquelle une personne ressent une grande tristesse ou de la douleur à la suite de la perte d’un être cher, parent, enfant, conjoint, ami. Le « *deuil* » désigne également l’ensemble des réactions psychologiques suite à la perte d’un proche. S’il n’existe pas de modèle type ni de statistiques affinées, on peut dire qu’un tiers des personnes endeuillées vivent des périodes de détresse très intense. Pour un autre tiers, la détresse et la douleur seront modérées ; pour le dernier tiers, ces personnes réussissent à accepter rapidement la perte de l’être cher, vivent une détresse légère et reprennent plus tôt leurs activités. Il arrive également que le deuil s’installe de façon différée, plusieurs mois après le décès du proche, on parle ainsi de deuil tardif.

Le deuil peut faire suite à différentes pertes : bien sûr on pense au décès du conjoint, d’un parent, d’un enfant, d’un ami… Parfois d’autres situations déclenchent des réactions de choc et de détresse semblables à une rection de deuil, comme la mort d’un animal de compagnie, une détérioration importante de l’état de santé, la perte d’emploi ou la retraite, les divorces et séparations…

**Le deuil n’est pas une maladie**

Le deuil est une réaction normale. Parce que le deuil à proprement parler n’est pas une maladie, il ne nécessite ordinairement pas de médications ou de traitements psychologiques, sauf cas particulier. Le deuil est un processus qui ne doit pas être entravé : il n’est pas pertinent, bien au contraire, de gommer le chagrin, car il fait partie intégrante du processus d’adaptation affectif normal à la suite de la perte d’un proche.

Car l’objectif n’est pas d’oublier l’être aimé décédé, ni de mettre en pause l’amour ou l’affection que nous avons pour lui. Si l’intensité de la souffrance du deuil peut exceptionnellement dépasser en intensité la dépression, ce n’est pas pour autant comparable. En effet, d’après le DSM-5[[2]](https://www.thera-psy.fr/blog_single.php?article=23#_ftn2), « *le deuil se différencie de la dépression du fait que le deuil se manifeste par vagues d’émotions, tandis que la dépression majeure est caractérisée par une humeur négative constante. Dans le cas du deuil, la personne endeuillée conserve habituellement une estime de soi positive et les réactions qui accompagnent le deuil sont reliées à la perte d’un être cher, tandis que la dépression englobe une perception négative de soi beaucoup plus vaste* ».

**A travers les cinq étapes du chagrin**

La psychiatre et psychologue américaine [Elisabeth Kübler-Ross](https://www.psychologies.com/Culture/Philosophie-et-spiritualite/Maitres-de-vie/Elisabeth-Kuebler-Ross) (1926-2004), a travaillé toute sa vie sur l’accompagnement des mourants. L’une de ses découvertes majeures est l'identification et la formalisation des cinq étapes du chagrin (five stages of grief) que traverse l’individu confronté à la perte d’un être cher ou à l’imminence de sa propre mort. Telle personne pourra vivre ces étapes dans le désordre ;  telle autre n'en vivra que certaines d’entre elles, comme par exemple la colère, la dépression et l’acceptation :

- **Le déni** (*denial*) : ce n’est pas vrai, c’est impossible.  
- **La colère** (*anger*) : pourquoi lui (moi) ? C’est injuste !  
- **Le marchandage** (*bargaining*) : laissez-le (ou moi) vivre encore au moins un an, si je m’en sors (ou s’il s’en sort), je changerai tout dans ma vie.  
- **La dépression** (*depression*) : tout est perdu, rien n’a plus d’importance, je suis déjà mort.  
- **L’acceptation** (*acceptance*) : je comprends et accepte que c’est comme ça, je sens une forme d’apaisement en moi.

**Temps long et processus**

La durée du deuil n’est pas standard ou définie ; en effet elle est fonction de l’individu mais aussi de sa culture, son milieu social, des circonstances du décès, du lien… La douleur “normale” qui accompagne la mort d’un proche peut être très intense. On rencontre chez de nombreux endeuillés une première étape de choc, d’engourdissement. Puis vient une période de tristesse et de souffrance intense, voire de colère, une humeur dépressive importante les mois suivants. Mais à mesure que se concrétise l’acceptation du décès du proche, souvent à la fin de la première année, les réactions de détresse associées à l’absence de l’être cher diminuent progressivement.

L’objectif est de laisser se dérouler le processus en vue de pouvoir reprendre ses activités normales. La personne endeuillée pourra rencontrer des épisodes de grande tristesse, de la fatigue importante, des troubles du sommeil ou de l’appétit, une baisse de la motivation et de la concentration. La première année est cruciale pour la personne qui vit le deuil : les anniversaires, les moments festifs, particulièrement le premier anniversaire du décès qui marque le plus souvent une diminution de l’intensité des réactions ; la personne a repris ses activités, et a recouvré une humeur plus régulière. Il pourra subsister, même après plusieurs années, des épisodes brefs de chagrin, en particulier lors des anniversaires ou dates particulières. Enfin, arrive le moment où le psychisme de l’endeuillé devra choisir entre la poursuite du destin de « l’objet » perdu dans la mort, ou bien la rupture de ce lien en se réinvestissant dans la vie.

**S’inquiéter d’un deuil long, compliqué ou figé ?**

On considère qu’il faut au moins un an pour se rétablir d’un deuil difficile, en cas de disparition brutale, violente ou précoce, comme celle d’un enfant par exemple. Il est important de rappeler, encore une fois, qu’il n’existe pas une règle ou une norme, mais au contraire une grande variété de situations, contextes, âges, et réactions au deuil.

Cependant, dans le cas d’un deuil compliqué ou figé, la personne ne progresse plus et s’isole, le processus de deuil est bloqué. La personne endeuillée est habitée sur des mois voire des années par des reviviscences et des souvenirs douloureux, les émotions de tristesse et de colère se cristallisant. Il existe une sensation de vide, de vacuité de la vie, de solitude, d’isolement, sans pouvoir accepter la réalité de la perte. L’inacceptation de la mort du défunt conduit à l’installation de mécanismes d’évitement : des moments (rassemblements familiaux, événements festifs), des lieux qui rappellent le défunt, souvent les lieux de soins, d’inhumation, de crémation ou de culte. La personne a une difficulté voire une impossibilité d’acceptation de la disparition du défunt. C’est souvent l’entourage qui constate que la durée de la souffrance du deuil se prolonge de façon problématique, atteignant le sujet dans ses relations et ses activités. Selon la CIM-11. de l’Organisation mondiale de la santé, le trouble de deuil prolongé fait partie d’une catégorie diagnostique à part, pour lequel il existe plusieurs controverses.  Dans la CIM-11, le trouble de deuil prolongé est considéré comme une réaction de stress aigu, semblable au trouble d’adaptation.

Une thérapie peut être utilisée et adaptée pour explorer les blocages et les conséquences de la perte : mécanismes de culpabilité, possibles « déchets relationnels », spirale de l’évitement qui accroit la réactivité aux émotions pénibles associées au deuil, intégration du deuil et de sa charge traumatique.

Le deuil est donc plus un processus de guérison et de cicatrisation. C’est cette guérison qui nous rapproche de l’être aimé. Un nouveau lien se créé avec le proche disparu, une relation qui n’est plus physique, mais où le défunt vit dans le cœur.

C’est cette énergie retrouvée qui permet de s’investir à nouveau dans la vie.