

LE DEUIL

Depuis les travaux d'Elisabeth Kübler-Ross la notion de deuil est mieux connue et trouve son sens non seulement dans le cadre de l'approche de la mort et de l'accompagnement des mourants, mais aussi dans nos processus quotidiens d'évolution et de transformation, qu'il s'agisse de la perte d'un jouet pour un enfant, de la perte d'une responsabilité pour un cadre, ou de l'annonce d'un sombre pronostic pour un malade.

Tous les jours, ou presque, nous sommes confrontés à des pertes, à des "petites morts" qui nous obligent à passer (souvent sans nous en apercevoir) par les différentes étapes du deuil rappelées ci-dessous. Quand nous avons franchi ces différents stades, nous retrouvons la paix. Nous "en avons fait notre deuil", comme on dit.

Mais lorsque nous sommes incapables de comprendre, de "digérer" un événement, et que nous l'occultons purement et simplement pour qu'il ne dérange plus notre conscience, nous bloquons le processus de deuil qui s'était automatiquement amorcé.

Ce blocage peut concerner l'une ou l'autre des principales étapes du deuil : choc, refus, colère, marchandage, dépression et acceptation. Dans la réalité, les stades du deuil ne sont pas toujours aussi marqués. Ils se chevauchent parfois (par exemple, la dépression peut colorer les autres stades). Il arrive aussi que le patient répète certains stades.

1 - Le choc : la perte ou l'obligation d'abandonner quelque chose qui a de l'importance pour nous, comme par exemple le sein maternel lors du passage au biberon, une croyance-culte (même si elle semble anodine comme la croyance en l'existence du Père Noël), l'estime de soi, l'image idéalisée des parents, un objet que l'on aime, un emploi sécurisant, la santé, la vie, etc., provoque un choc d'intensité et de durée variables selon notre degré d'attachement.

2 - le refus : traumatisé par ce que nous venons de découvrir, nous refusons ce qui nous arrive. «C'est pas vrai! Dites-moi que je rêve!»

Cette phase du refus est particulièrement prédisposée au blocage du processus de deuil par le phénomène de l'occultation, même s'il peut se produire à chacune des autres étapes. A ce stade, en effet, le risque est grand d'occulter car nous avons tendance à nier la réalité de notre vécu : «C'est pas vrai... Tout est normal... Il ne s'est rien passé... Il faut vite que j'oublie cela».

Selon la capacité de chacun de nous à affronter la réalité, nous pouvons rester plus ou moins au stade du refus... parfois même toute notre vie. Mais si l'événement qui nous confronte à ce deuil est occulté, nous resterons à coup sûr bloqués au stade du refus et nous ne pourrons pas achever le deuil que nous avons amorcé tant que la "désoccultation" n'aura pas eu lieu.

Dans les deux cas, peut-être que nous tenterons de terminer le processus en nous exprimant par des symptômes physiques ou psychiques, mais en vain. Seule une régression qui nous replongera dans la scène initiale nous permettra de réamorcer le processus et de le mener à son terme.

On peut alors revivre les stades du deuil qui n'ont pas pu se dérouler à l'époque de l'événement, comme la colère, le marchandage ou la dépression. Car, dans la nature, un processus amorcé cherchera toujours à aboutir.

Les trois autres étapes que je vais décrire sont toujours de l'ordre du refus : cette fois, nous ne refusons plus d'admettre que l'événement se soit réellement produit, mais nous refusons toujours d'accepter ses conséquences.

3 - la colère : à ce stade, nous pouvons être très agressif, notamment vis-à-vis des personnes qui n'ont pas notre problème : «Pourquoi moi?». Nous prenons conscience de ce que nous allons perdre ou avons déjà perdu et nous en souffrons bruyamment.

4 - le marchandage : nous allons tenter de minimiser les événements, en proposant des pactes à Dieu, ou même au thérapeute... : «Dites-moi que ça va être facile...», «Si j'agis comme-ci ou comme-ça, cela ne suffira-t-il pas?» Cette étape est souvent l'occasion pour le patient de courir de thérapeute en thérapeute dans l'espoir d'en trouver un qui lui dise ce qu'il souhaite entendre...

5 - la dépression : à ce stade, nous sommes triste et sombre. L'ampleur de notre découverte est trop perturbante : nous en avons les jambes coupées, nous nous demandons si nous pourrions continuer à vivre en sachant ce que nous savons... Cela est particulièrement vrai pour les personnes qui découvrent leur passé d'abuseur ; dans leur cas, il peut être très long d'accéder à la dernière étape.

6 - l'acceptation, la sérénité : si nous avons été aidé, par le thérapeute mais aussi par nos proches (ce qui, cependant, est assez rare, étant donné qu'il est souvent pénible de dévoiler ce que l'on a sur le coeur), dans le franchissement des étapes précédentes, nous trouvons alors une certaine paix, résultant de l'acceptation de cet épisode-là de notre histoire. Le deuil est terminé, l'événement traumatisant est enfin digéré.

Un deuil inachevé, c'est finalement une "indigestion psychologique" : le transit est bloqué, ce qui entraîne de nombreuses perturbations au niveau de l'"intestin psychique"... Pour un événement donné, le blocage pourra se situer au stade de la colère, pour un autre au stade de la dépression, etc. Ce qui explique qu'une personne réagisse par la colère ou la dépression à un "événement-gachette", qui la fait entrer en résonance avec le traumatisme initial.

La guérison du passé rétablit le transit psychologique et permet au sujet de terminer sa digestion! Quand la conscience a entendu l'intégralité du message que criait le symptôme, celui-ci se tait à jamais.

Ainsi, les maux peuvent redevenir des mots... et aussi des sensations et des émotions. Nous verrons par la suite que l'instant de la guérison est celui de la rencontre entre ces trois aspects de l'événement "mal digéré" : le sujet revit un souvenir chargé de sensations corporelles et d'émotions. Ce qui rejoint la vision millénaire selon laquelle la guérison résulte de la restauration des trois aspects physique, émotionnel et mental d'un être, lui permettant alors de laisser émerger sa nature spirituelle.