

#deuil

par Jacques Fabrizi

Un deuil empêché

Longwy, 25 avril 2020

Un des aspects de la pandémie à Sars-CoV-2 (acronyme anglais de severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) dont on ne mesure pas encore précisément les répercussions psychosociales à venir, apporte un éclairage particulier sur les conditions du mourir sous son emprise.

Le caractère atypique de ce virus totalement méconnu il y a encore quelques mois et le caractère aléatoire de son pouvoir hautement pathogène affolent la population. Alors que certains patients demeurent asymptomatiques, d'autres par contre, parfois des sujets jeunes sans comorbidités (sans aucun facteur de risque), décompensent de manière brutale sans explications rationnelles en présentant un syndrome de détresse respiratoire aiguë nécessitant en urgence une hospitalisation en réanimation. Cela accentue considérablement un climat anxiogène préexistant.

Le Sars-CoV-2 nous fait ainsi prendre conscience, avec une grande acuité, de la fragilité de la vie.

Les fins de vie des patients atteints de détresse respiratoire majeure hospitalisés dans les services de réanimation, intubés, ventilés, parfois jusqu'à l'exitus, sont préoccupantes. La situation semble encore plus dramatique en EHPAD, alors que le personnel soignant est nettement en nombre insuffisant pour traiter ces fins de vie et surtout sans grande expérience des protocoles d'antalgie et de sédation. Les équipes mobiles de soins palliatifs ont fort à faire d'autant qu'elles ne sont pas harmonieusement réparties sur tous les territoires. Les familles sont contrariées par le fait de ne pas pouvoir accompagner un parent, une compagne, un mari, un enfant. Ne pas pouvoir lui tenir la main au moment du passage, instant fatal hautement symbolique, induit une frustration majeure et renforce un sentiment de culpabilité naturellement présent lors de tout décès. Les appels téléphoniques quotidiens pour prendre des nouvelles sont loin d'être satisfaisants et n'apaisent pas les familles qui, afin de ne pas surcharger et déstabiliser le travail des équipes de réanimation, choisissent un référent qui se chargera ensuite de répercuter les informations recueillies. Même si toutes ces contraintes paraissent nécessaires, ne pas épauler un être cher dans une telle

épreuve, pire, ne pas être idéalement présent lors de son dernier souffle est un traumatisme psychologique majeur.

Dans le cas d'un décès à l'hôpital dû au Covid-19, le corps est identifié par le personnel médical et la famille ne peut pas le voir avant qu'il ne soit inhumé ou incinéré, ce qui est vécu dans la majorité des cas comme inacceptable. Le corps est déposé, sans aucun soin funéraire, sans toilette mortuaire, dans une housse étanche, désinfectée, et placée dans une seconde housse ; il s'ensuit une mise en bière immédiate et une fermeture du cercueil sans présentation à la famille... Incontestablement, ces pratiques compliquent toute initiation d'un processus de deuil et participent à renforcer un déni de réalité qui risque de déboucher sur des situations de deuil pathologique.

Conscients des répercussions psychologiques que ce genre de situations pouvait entraîner, les pouvoirs publics viennent d'édicter de nouvelles recommandations. La toilette funéraire, qui consiste à maquiller, habiller, fermer la bouche et les yeux du défunt, est à nouveau autorisée pour les personnes contaminées. Il en est de même pour les toilettes rituelles ou religieuses, comme celles pratiquées dans l'islam. Les proches ont désormais la possibilité de voir le défunt avant la fermeture définitive du cercueil. Il est permis d'entre-ouvrir la housse pour laisser apparaître le visage, tout en laissant les familles à bonne distance, sans les toucher ni les embrasser. Les familles conservent le choix entre inhumation et crémation, mais les professionnels des pompes funèbres observent une nette augmentation des crémations.

Les cérémonies se déroulent dans la plus stricte intimité. Il n'est plus envisageable de poser la main sur le cercueil, de présenter ses condoléances de vive voix et les gestes de réconfort sont proscrits ; il est hors de question de s'embrasser, de se passer la main dans le dos, de se serrer dans les bras et de chuchoter des mots de réconfort à l'oreille. Quand l'émotion surgit, elle semble contrariée, empêchée par les circonstances comme si elle n'était pas autorisée et légitime ; seules les larmes qui inondent les visages dans un silence sépulcral permettent son extériorisation. Dans ce temps suspendu, quand ces rituels ne peuvent avoir lieu, ou incomplètement, le deuil semble inabouti, brouillé, compliqué, voire impossible.

Dans *Deuil et mélancolie*, Sigmund Freud présente l'atténuation progressive de la douleur due à la perte d'un être cher comme l'aboutissement d'un long processus intérieur. Lequel peut être plus ou moins long et douloureux suivant le

sujet. Après le choc de la perte et les diverses émotions qui s'ensuivent — toutes marquées par le manque d'intérêt pour le monde extérieur et par la perte de la capacité d'aimer et d'agir —, le psychisme de l'endeuillé finit par se trouver comme à la croisée des chemins. Son « moi » va-t-il suivre le destin de « l'objet » perdu dans la mort ou bien va-t-il rompre le lien en se réinvestissant dans la vie ? Le deuil est un lent processus d'élaboration mentale qui n'a pas de fin. En parler permet de mieux le vivre et de transformer la peine éprouvée par la perte de la personne aimée en une intériorité positive. Le deuil n'est pas une maladie, mais une épreuve de la vie que chacun traverse un jour ou l'autre au cours de son existence et qui demande le soutien des proches et des professionnels qui sont à son contact. Son déroulement et son évolution découlent essentiellement de la nature de la relation préexistante entre le patient décédé et le nouvel endeuillé. Elle explique pourquoi les membres d'une même famille réagissent différemment. Chaque cas est singulier, chacun traverse le deuil à son rythme et à sa façon. Traverser ce moment pour revenir à la vie n'est pas abandonner ou oublier l'être que l'on a perdu. C'est lui donner une nouvelle place en soi, une place qui ne nous empêche plus de vivre, d'aimer et d'agir.

Pour avoir accompagné mon père, il y a quelques années, je comprends les difficultés que rencontrent toutes les personnes dont un membre de leur famille est décédé des suites du Covid-19 et la frustration qui peut être la leur. Elles vivent des situations étonnamment surréalistes dont les répercussions psychologiques se prolongeront bien après la fin de la pandémie. Elles se trouvent ainsi soumises à une double peine : l'affliction causée par la perte d'un être cher et l'empêchement de tout processus d'élaboration psychique lié à une situation de deuil. Les cafés-deuils connaîtront, à n'en pas douter, un regain d'intérêt avec une augmentation sans précédent de leur nombre et de leur fréquentation.

Mon père avait souhaité mourir à domicile, et je l'ai accompagné jusqu'au bout de la vie, jusque dans la mort. J'écris jusque dans la mort, mais ce faisant cela m'apparaît contestable, car au dernier moment, mon chemin a bifurqué, je suis resté dans la vie et il s'en est allé dans la mort. Je m'en suis trouvé certes très différent, mais vivant. Je revis souvent dans mes rêves, mais aussi quand je suis éveillé, dans un onirisme conscient, ce dernier instant, quand sur son visage la vie s'est estompée et quand la mort, dans un effet de fondu enchaîné, s'est imposée. Cette expression de vie qui disparaît subrepticement et les traits qui se figent ostensiblement. Je suis médecin, mais je n'oserais toutefois pas affirmer

que la mort est mon métier. Pour l'avoir souvent côtoyée, j'avais acquis la conviction de m'être habitué à elle ; cependant s'agissant de la mort de mon père, j'ai éprouvé une réelle sensation d'irréalité.

Je n'en croyais pas mes yeux et je suis resté là, à regarder mon père, dans une contemplation béate, totalement sidéré, médusé. J'étais dans un pseudo délire schizophrénique, présent tout en me sentant bizarrement étranger à ce qui se déroulait sous mes yeux. Mes yeux, qui avaient vu et qui pourtant se refusaient à voir cette évidente mais inacceptable réalité. Je m'entends encore prononcer cette parole « Babbo mio ». Ce n'était pas une plainte, ce n'était pas un cri, mais juste un soliloque prononcé mezza voce, une parole pleine de douceur, accompagnant le dernier baiser. Je voulais simplement qu'il sente ma présence, je voulais simplement lui dire que je l'aimais, lui dire que j'étais là pour l'accompagner dans son dernier souffle, pour ce passage tant redouté et dont j'appréhendais la survenue avec une inquiétude allant crescendo de jour en jour.

C'est une expérience unique, d'une richesse émotionnelle inouïe. Je suis agnostique, je ne crois pas en Dieu, j'essaie d'envisager tous les problèmes de l'existence avec les seules ressources de la réflexion rationnelle, mais paradoxalement, il me plaît de le remercier de m'avoir permis de vivre ce moment, de le remercier pour ce « cadeau du ciel ». Vivre la mort de mon père dans de telles circonstances m'a ensuite plongé dans une impression d'extase mystique où la peine et le chagrin étaient absents. Mon père, qui n'avait pas lu Sénèque, aimait à dire à ses amis venus lui rendre visite et qu'il raccompagnait sur le pas de la porte « Portati bene », « Porte-toi bien ». Au moment où il m'a quitté, dans ce moment de trouble émotionnel et d'égarement, j'ai repensé à ses paroles et j'entendis sa voix me dire « portati bene ».

Je l'accompagnais dans la mort, il m'accompagnait dans la vie... J'avais lu et relu en boucle, ce passage de Vladimir Jankélévitch, dans Penser la mort et j'en étais toujours resté dubitatif : « Mourir est la condition même de l'existence. Je rejoins tous ceux qui ont dit que c'est la mort qui donne un sens à la vie tout en lui retirant ce sens. Elle est le non-sens qui donne un sens à la vie. Le non-sens qui donne un sens en niant ce sens. » Soudainement, et contre toute attente, cela m'est apparu limpide...

<https://centmillemilliards.com/wp/deuil-par-jacques-fabrizi/>