

L'ENFANT FACE AU DEUIL

The child faced
with mourning

par Marie-Claude
EGRY*

* Psychologue clinicienne,
psychanalyste

RÉSUMÉ

Cet article aborde la question du deuil chez l'enfant. Le deuil s'inscrit dans la dynamique psychique propre à l'enfant et celle de la famille. Face à la mort d'un proche, l'enfant vit toujours une expérience traumatique du fait de son immaturité et de sa dépendance. La mort d'un parent touche doublement l'enfant et porte atteinte à son identité. Il peut parfois être le porteur d'un deuil familial transgénérationnel ou être assigné à la place d'une personne morte avant sa naissance, enfant ou ancêtre. Et les problématiques de l'exil s'associent à celle du deuil et de sa transmission et entravent la symbolisation. S'il existe un décalage entre la survenue du deuil dans la réalité et son expression symptomatique, il peut être réactualisé lors des crises de l'enfance ou de l'adolescence ou d'autres événements familiaux.

Le deuil peut surgir dans la clinique derrière les symptômes comme l'inhibition scolaire, les troubles du comportement ou les troubles somatiques. L'agir est quelquefois une solution de lutte contre l'envahissement mortifère. Lors d'un deuil, le rôle des professionnels en milieu scolaire reste essentiel car l'école est l'espace où l'enfant peut être maintenu dans son sentiment de sécurité, à l'abri du « chaos » alors que la mort fragilise l'équilibre familial.

Mots- clés : deuil, symptômes, troubles du comportement, transmission, générations, dynamique familiale.

ABSTRACT

This article deals with the question of bereavement and mourning among children. The mourning is inscribed in every child and family's psychic dynamics. The death of a parent is always a trauma for a child owing to his immaturity and dependence. It doubly hurts the child and undermines his identity. Sometimes a child bears a transgenerational family mourning, or is unconsciously assigned to replace a relative who died before he was born, child or ancestor. Besides the issues of exile add to mourning and its transmission, to the detriment of symbolical development. If there is a gap between the occurrence of mourning in reality and its symptomatic expression, it can resurge during childhood or adolescence crises or other family events. Mourning can arise in the clinic behind symptoms such as school inhibition, behavioral disorders or somatic disorders. Action is sometimes a solution to struggle against what may kill, little by little. In times of mourning, the role of professionals in the school environment remains essential because the school is the space where the child can be maintained in his feeling of security, sheltered from "chaos" while death weakens the family balance.

Keywords: Mourning, symptom, behavior disorder, transmission, generation, family dynamics.

« Rien n'échappe à l'enfant de ce qui a trait à la disparition et à la mort. »
(Fedida, 2001, p. 96)

Les professionnels de l'enfance, enseignants, travailleurs sociaux, éducateurs et psychologues sont de plus en plus sollicités pour intervenir lors d'un deuil auprès d'un enfant, d'une famille ou d'une classe, voire d'un établissement scolaire lorsque la mort touche directement le groupe, après un attentat, une catastrophe naturelle ou un suicide. Dans cet élan humain pour « secourir » l'autre, ils restent impuissants face à la mort qui surgit dans le réel et face au deuil. D'autant plus que l'enveloppe symbolique des rites est moins présente dans la société (Thomas, 2003 ; Ariès, 1977). La mort fascine, elle envahit le monde de l'image, paradoxalement banalisée et désavouée, proche et marginalisée. L'enfant y est directement confronté de manière de plus en plus fréquente et violente à l'échelle collective avec les récents attentats et individuelle lorsque la maladie et ses signifiants mortifères le percutent, lui, ses parents ou ses grands-parents, le ramenant quelquefois brutalement ou précocement face à l'ordre des générations. Les enfants sont à la fois protégés et surexposés. Même si l'on considère aujourd'hui l'enfant comme un sujet, l'imaginer confronté directement à la mort et comprendre la manière dont il manifeste sa douleur reste impossible à concevoir. La perte d'un proche, en particulier la mort précoce d'un parent est toujours vécue comme un trauma pour un enfant qui n'a pas encore les mots, même s'il maîtrise le langage, pour dire autrement que par le corps, l'agi ou le silence, sa détresse. Et vient renforcer la culpabilité préœdipienne et œdipienne, du fait de la collusion entre le fantasme et la réalité. Double deuil de l'enfant qui porte sa douleur et celle de ses parents. Mais il existe un autre impossible à répondre à la demande sociale faite aux enseignants, aux travailleurs sociaux et aux « psy », experts présumés, encore plus lorsqu'il s'agirait de traiter le deuil dans l'urgence, voire de le prévenir. Mais nous pouvons réfléchir à une approche clinique qui permette d'élaborer à partir du transfert (transfert social de ce qui se transmet du Je à l'autre et de l'autre au Je) et de la théorie psychanalytique une position de l'éthique et de la pudeur, qui détourne de la jouissance du regard face au deuil, et de soutenir avec tact et délicatesse une famille, un enseignant pour être là tout près de l'enfant qui est souvent oublié, dans une attention qui respecte la temporalité du deuil.

RÉTABLIR LE SENTIMENT DE SÉCURITÉ

L'approche clinique du deuil chez l'enfant ne peut reposer sur un modèle éducatif ou rééducatif qui exige l'expression cathartique de la douleur. Toute tentative de généralisation ou de simplification réduit l'écoute de l'enfant, en l'enfermant dans une compréhension préétablie, une norme désubjectivante, qui comporte toujours le risque de s'opposer aux processus psychiques en cours de construction. Chaque enfant est unique et chaque deuil singulier, la douleur de la perte se manifeste différemment selon sa personnalité et sa maturité et selon la manière dont il est pris dans les signifiants familiaux et culturels. Mais également selon la place qu'il occupe dans sa famille, les circonstances de sa naissance, son lien de filiation avec le mort et le lien imaginaire entretenu dans sa famille.

Plus l'enfant est jeune, plus la mort d'un parent atteint son sentiment de sécurité et modifie son monde intérieur. « Le deuil est le signe d'une certaine maturité. Le moi immature n'est pas capable de faire un travail de deuil », écrit Winnicott (1958, p. 159). Se révèle plus encore l'impuissance due à l'état de dépendance de l'enfant qui ne peut vivre sans la présence de ses parents ou de la personne qui en tient lieu, le « Nebenmensch », écrivait Freud (1895), l'humain proche.

L'approche du psychologue ou de l'enseignant tient compte de cette immaturité et dépendance de l'enfant qui vit l'expérience du deuil comme une perte de sa continuité d'être, ce qui nécessite de créer autour de lui une enveloppe protectrice, un pare excitation par une présence rassurante pour rétablir sa sécurité affective. On ne peut pas intervenir sur le processus psychique et le temps du deuil, mais il faut savoir que survenu précocement, sans appui ni parole, entravé par ce que Winnicott appelait « la conspiration du silence autour d'un décès survenant dans la vie de l'enfant » (Winnicott, 1958), le deuil représente une menace d'effondrement psychique. L'enfant a besoin de parole pour mettre en sens ce qui se passe **pour lui**, ce qui le concerne, pour rétablir une continuité face à l'irruption du réel traumatique dans son psychisme. L'impact traumatique du deuil se grave dans son monde intérieur comme une blessure narcissique sans suture définitive du fait du trauma, trou dans le réel non symbolisable du deuil, et de l'immaturité de l'enfant. La reprise du deuil aura lieu, dans l'après-coup lors de l'adolescence ou d'autres passages et pertes de la vie.

L'ANGOISSE DE SÉPARATION ET LA BRISURE DU DEUIL

Le deuil réactive les premières angoisses de séparation où « perdre de vue la mère » fait revivre les états de détresse de l'infans (Freud, 1926). L'expérience de la mort d'un parent est d'abord celle de la séparation et de l'absence (Freud A., 1995). La perte d'un parent, la mort de l'objet d'amour est pour l'enfant une perte narcissique, où c'est lui-même qui est perdu, laissé tombé par l'autre parental, atteint dans son sentiment continu d'exister (Winnicott, 1969). L'expérience du deuil chez l'enfant est en premier lieu une expérience de l'absence, mais il s'agit d'une absence qui se prolonge jusqu'à l'effacement de l'image du disparu où l'enfant lutte contre l'angoisse de disparition (Winnicott, 1963). L'expérience du « chaos », décrite par Winnicott (1990), est assimilable à celle du trauma du deuil. La fracture dans l'existence et dans l'identité de l'enfant créant une « ligne de brisure de l'être ». Et le combat pour retrouver la continuité d'être après la *brisure du deuil*, nécessite un espace pour penser l'impensable, évoquer les images, transformer le chaos et réorganiser la vie psychique. L'enfant a recours aux représentations des traces des parents vivants pour ne pas mourir tout à fait et continuer à sentir des parties vivantes de lui-même sans s'isoler tout entier du « Je ».

La perte réelle du parent qui coupe soudainement l'enfant d'une partie de l'environnement dont il dépend, entraîne parfois avec elle sa « capacité créatrice » qui représente pour Winnicott le « sentiment que la vie vaut la peine d'être vécue », ce que Lacan nomme le désir, qui s'exprime par les symptômes d'inhibition scolaire.

Louis est un petit garçon de sept ans. Ses parents ont pris rendez-vous à la demande de l'école pour des troubles de l'attention et un retard du langage et de la parole. Nos premiers contacts s'établissent « en son absence », alors qu'il a échappé à « l'attention » de ses parents. Il attend, pas loin, bien caché derrière un mur de la résidence. Il attend que ses parents le cherchent. De l'intérieur de mon bureau, qui se situe au rez-de-chaussée, je les entends l'appeler. Enfant abandonné, Louis fut séparé de sa mère à la naissance puis placé dans une famille d'accueil, pour être adopté à l'âge de neuf mois par ses parents actuels. L'expérience de la perte a coïncidé pour lui à des séparations successives et définitives. Les ruptures du lien avec l'autre ont provoqué à chaque fois une rupture de sa continuité d'être. Si les enfants jouent à se cacher pour qu'on les retrouve, Louis « joue » jusque-là à se perdre. Les parents racontent les « fugues » dans les grands magasins ou lors des promenades avec l'école. Mais ces jeux de la perte sont pour lui un moyen de vérifier que ses parents actuels « tiennent » à lui et ne le laisseront pas tomber. Il met à

l'épreuve leur résistance à être des parents pour lui, en écho à leurs mots : « On dirait qu'il le fait exprès. Si on avait su que ce serait si difficile, on n'aurait pas été le chercher dans ce pays étranger. » « Il n'écoute rien », disent-ils sans cesse. Mais Louis est trop occupé à se faire disparaître pour remarquer que l'autre s'adresse à lui. Disparaître pour réapparaître. Se cacher, se perdre pour attendre d'être recherché et enfin retrouvé. Jouer à être perdu, encore faut-il que ses parents adoptifs prennent part à son jeu en le recherchant inlassablement. Cette expérience se revivra dans le transfert, séance après séance où il s'agira d'être là dans une présence fiable et continue jusqu'à ce que Louis retrouve une confiance dans l'autre et dans sa permanence. Ce sera aussi le long et patient travail de ses parents.

Louis cherche à être assuré de la fiabilité de l'objet à travers la mise à l'épreuve de ses parents adoptifs et de l'analyste dans le transfert. Se perdre, chez ce petit garçon, est le symptôme de la répétition des deuils qui l'ont laissé momentanément seul, sans personne pour prendre soin de lui, dans une identification à l'objet perdu et rejeté, expression de son impuissance à chercher l'objet aimé. À la manière des jeux de cache-cache où jouer à se cacher, revient à se faire disparaître, dans un double jeu de la perte de l'autre et de soi, l'enfant attend que le mort revienne le chercher pour sortir de sa cachette et vivre à nouveau. C'est dans cette capacité de rechercher l'objet que se situe la dynamique du travail du deuil chez l'enfant, dans le paradoxe caché-trouvé du deuil et le réinvestissement d'une zone d'« illusion » et de jeu. Recherche de l'objet qui ouvre sur les théories infantiles sur la mort et la pulsion épistémophilique et le désir d'apprendre.

LE JEU DU DEUIL

L'expérience de la perte est celle du caché-trouvé, de l'apparu-disparu, du tenu-lâché. L'objet se constitue lors de son absence, en représentation, l'objet perdu fait donc partie de la construction psychique. Perte et absence sont ainsi constitutives de l'individuation psychique et ouvrent sur le travail de séparation et de symbolisation, à l'instar du deuil. C'est l'opération psychique que Freud découvre à travers le jeu du fort-da, véritable jeu du deuil. La réflexion de Freud rencontre le deuil de sa fille Sophie. Son petit-fils invente une sorte de *jeu rituel* pour faire face à l'absence-mort de sa mère, aux yeux de Freud, sa propre fille. Cet objet lui appartient, si bien qu'il peut le faire mourir symboliquement. L'activité ludique « énigmatique et sans cesse répétée » (Freud, 1920) joue la répétition maîtrisée, symbolisée et quasi ritualisée de la présence et

de l'absence, de la disparition et de l'apparition, de la séparation et des retrouvailles.

Dans une note en bas de page, Freud nous livre un autre élément de ce jeu où apparaît le retournement de l'objet sur le moi :

«Un jour où sa mère avait été absente pendant de longues heures, elle fut saluée à son retour par le message *Bébé o-o-o-o*, qui apparut d'abord inintelligible. (La mort, pour l'enfant n'est-elle pas une absence qui se prolonge ?) Mais on ne tarda pas de s'apercevoir que l'enfant avait trouvé pendant sa longue solitude un moyen de se faire disparaître lui-même. Il avait découvert son image dans un miroir qui n'atteignait pas tout à fait le sol et s'était ensuite accroupi de sorte que son image dans le miroir était « partie ». (Freud, 1920, p. 25)

L'absence prolongée de la mère laisse l'enfant dans une longue solitude qui le confronte à une double disparition : disparition de l'image maternelle puis disparition de sa propre image dans le miroir. Le jeu n'accomplit pas seulement un désir, mais il transforme la disparition en la retournant sur sa propre image. La bobine, objet intermédiaire, « transitionnel » au sens de Winnicott, est le symbole de la mère haïe et aimée. Il s'agit d'être comme elle, c'est-à-dire tantôt présente, tantôt absente, tantôt vivante, tantôt morte. Faire disparaître la mère « o-o-o-o » se déplace sur se faire disparaître « Bébé o-o-o-o » dans une expérience psychique de la mort. Le dédommagement de la perte et de la disparition se répète dans le jeu, dans une théâtralisation afin que le sujet ne se perde pas lui-même.

Chaque deuil réenclenche l'alternance de la perte et des retrouvailles. Le deuil est une épreuve de séparation que le jeu du fort-da vient symboliser. Chaque deuil ravive l'absence originale, mais dans le même mouvement, le désir renouvelé de nouvelles expériences de joie retrouvée. Ainsi, en réactivant le mouvement de la perte et de la douleur, le travail du deuil relance le désir et la créativité pulsionnelle. Il remet en mouvement les images du passé.

Face au deuil, les enfants ont besoin quelquefois d'aménager des espaces où ils communiquent avec les morts, un univers personnel où les morts continuent à exister mais pour eux seuls. Le monde d'avant y trouve une place, parfois au détriment du monde actuel. Mais ils prolongent la vie du parent mort pour réussir à vivre. Les morts deviennent des objets intériorisés, des doubles, avec lesquels l'enfant maintient des relations complexes et ambivalentes. L'intériorisation et la « survivance » de l'objet ouvrent un monde fantasmatique où la présence des morts accompagne l'enfant dans un jeu identificatoire avec l'objet, véritable jeu du deuil. Le

travail du deuil et de la mémoire passe par la nostalgie, la réconciliation, l'idéalisation et la réparation de l'objet, ce qui rend complexe le travail du deuil chez l'enfant jeune car cela suppose que l'objet soit constitué et incorporé dans le Moi.

« En effet la perte de l'objet ne peut pas être ressentie comme une perte totale⁸ avant que celui-ci ne soit aimé comme un objet total » (Klein, 1934, p. 313). L'enfant redonne d'abord forme à l'objet pour l'installer à l'intérieur de lui avant de s'en séparer, afin d'en reconstruire des images, des représentations pour se maintenir en vie. « Dans mon sommeil, j'étais relié à mes parents, à la maison dans laquelle j'avais grandi, je continuais à vivre auprès d'eux sans aucune séparation. À l'état d'éveil, j'étais comme expulsé de ce lieu protégé, et me retrouvais blessé par des éclats aveuglants. J'étais malheureux de sentir que je me détachais d'une partie de moi-même », écrit l'écrivain A. Appelfeld (2011, p. 19). Le jeune orphelin de son roman « Histoire d'une vie », privé de ses parents et de leur protection, cherche à les retrouver à chaque moment de désespoir. Il attrape une image du visage maternel, dans le miroir de l'eau, ne fût-ce que furtivement, entre rêve et réalité :

« Je cherchai une journée entière et ce n'est que vers le soir que je trouvai un ruisseau. Je m'agenouillai et bus. L'eau dessilla mes yeux et je vis ma mère, qui avait disparu depuis longtemps. Je la vis tout d'abord debout près de la fenêtre, en contemplation, comme elle en avait l'habitude, mais soudain elle tourna son visage vers moi, étonnée que je fusse seul dans la forêt. J'allais me diriger vers elle mais je compris aussitôt que, si je m'éloignais, je perdrais à nouveau le petit cercle dans lequel Maman m'était apparue, et il se referma. » (Appelfeld, 2004, p. 67-68)

Cette reviviscence sensorielle évite à l'enfant de tomber dans la destruction après la mort de ses parents. Elle lui permet de s'accrocher à la vie. La mémoire des morts ne relève pas ici des souvenirs contenus dans les récits de vie, mais elle est inscrite dans le corps même de l'enfant. C'est une mémoire des traces d'avant les mots, une mémoire de survie.

L'AGIR DU DEUIL CHEZ L'ENFANT

La mort d'un parent crée une effraction de la réalité sur le psychisme fragile de l'enfant, d'intrusion dans son monde imaginaire et fantasmatique. C'est le drame du fantasme réalisé qui intensifie la culpabilité inconsciente, tant la pensée magique et les mécanismes de clivage sont actifs. L'enfant vit avec l'angoisse d'avoir provoqué la mort de ses parents.

⁸ Souligné dans le texte.

Il « croit » que s'ils disparaissent, c'est parce qu'il les a détruits. Il faut rappeler que dès la découverte de l'objet et du manque, la haine cohabite avec l'amour dans les sentiments et fantasmes de l'enfant vis-à-vis des parents. « Personne ne m'aime, je suis un monstre » est le cri d'appel de l'enfant abandonné à son sort. Retournement de la haine contre soi pour préserver l'objet vivant, le conflit d'ambivalence amour-haine fait souvent ressortir l'agressivité et la culpabilité fantasmatiques face à l'événement, l'enfant se sentant responsable de la mort de son parent, avant de laisser place à la tristesse et à l'angoisse.

Axou a sept ans lorsque je fais sa connaissance. Il n'avait que quatre ans lorsque son père est mort. Il ressemble à un pantin désarticulé dont le mécanisme se serait enrayé. Il saute, lance les objets qu'il trouve à sa portée, en un éclair, il transforme mon bureau en un véritable champ de bataille. Il fouille chaque recoin, l'intérieur de chaque tiroir, démonte une agrafeuse, cherche à savoir si elle est en état de marche. La mère est épuisée, l'école ne parvient plus à contenir son agressivité. Le diagnostic d'hyperactivité a été posé par l'hôpital. Dans l'impossibilité de ramener son père à la vie dans la réalité, Axou se dit coupable de ne pas avoir pu le sauver. Il se sent responsable de tout, non seulement de la maladie et de la mort du père qui s'ensuivit, mais également du handicap de sa sœur et de son placement en institution. Il les prend à son propre compte, se charge ainsi du poids porté par sa mère, à la place du père. Dans un rêve dessiné il met en scène des versions différentes de la mort du père, reliée à la maladie ou au meurtre. Voici l'une d'entre elles : « La police a tué mon papa. Ils l'ont pris de l'hôpital pour l'emmener en prison. Puis, il est mort. » Dans ce rêve, la culpabilité paternelle entre en jeu dans un scénario revisité de sa propre mort : la police l'arrête, il meurt de maladie, l'hôpital se transforme en prison où il est condamné à mort. Axou en veut à son père non seulement d'être mort mais d'être coupable de sa mort.

La haine vis-à-vis du père déclenche chez lui une agressivité qui le déborde et son agitation vise dans le même mouvement à se donner un corps, sans cela ressenti comme inerte, par identification au mort.

Axou me dit un jour que s'il se laissait aller à un jeu, il avait peur d'oublier de penser à son père. Gardien des vivants et des morts, il avait aménagé un espace de mémoire familiale, espace rassurant mais envahissant, n'autorisant que de très rares et furtifs liens nouveaux : « Vous savez, j'ai toute ma famille tout le temps avec moi, je les emmène partout, à l'école, dans la cour, ici. »

La douleur du deuil est masquée derrière des tableaux tels que les troubles du comportement, l'hyperactivité, l'échec scolaire, ou la maladie

somatique. L'enfant met en actes ou en symptômes l'impensable de la mort et du deuil, telle une mise en « mouvement » du monde face à l'angoisse de mort (Fédida, 1978, p. 198). *L'agir* vient en lieu et place de la remémoration, il peut être considéré comme une tentative de réanimation du mort et de lutte contre l'angoisse de disparition. L'agitation, l'agressivité, les « bêtises » incessantes de l'enfant ont également une fonction réconfortante vis-à-vis du parent vivant, que l'enfant garde à l'œil pour qu'il ne sombre pas et ne l'abandonne pas à son tour et dans le même mouvement à soigner le parent vivant de la dépression. En somme l'enfant réveille les morts ! Il ne peut pas se permettre de baisser la garde, comme si alors, le parent mourrait une deuxième fois.

LE DOUBLE DEUIL DE L'ENFANT

Le deuil touche doublement l'enfant, car il l'impacte à travers ses parents. L'enfant porte son deuil, mais il porte également celui de son parent vivant. On ne dira jamais assez que c'est l'altérité, la présence d'un visage vivant qui constitue un miroir identifiant (Dolto, 1939 ; Dolto & Nasio, 1987). Pour F. Dolto, le miroir a une fonction d'apparition et de reconnaissance du visage qui passe par la relation à l'autre maternel. C'est une réplique du premier miroir maternel qui reflète, selon Winnicott (1971), son propre moi à l'enfant, sa propre existence. La reconnaissance du visage par l'enfant va de pair avec le retournement de l'enfant vers sa mère qui le porte face au miroir et le nomme. Et c'est ce retour vers le visage de l'autre qui crée la fonction symboligène du miroir. Lorsque l'enfant perd un parent, c'est comme si, lorsqu'il se regardait dans le miroir, il vivait l'expérience de se retourner et de ne trouver personne pour lui confirmer qu'il a un visage et un nom. Dès lors, il se retrouve face à une image sans médiation de la voix humaine pour soutenir le regard, expérience spéculaire de corps sans nom. Lors du deuil, le visage endeuillé du parent vivant offre à l'enfant un regard qui s'éteint, une absence de regard qui creuse encore plus profondément la *brisure subjective* de la perte. L'enfant n'a alors pas d'autre choix que de garder le parent vivant « à l'œil » afin qu'il ne disparaisse pas à son tour. Le mot « regard » contient les traces de l'histoire de l'homme. Sa racine étymologique est identique à celle du mot « respect » – *Respectare*, c'est « prendre en considération », mais encore « faire attention », « protéger », « monter la garde » –. Le regard, mais encore la voix adressés à l'enfant lui signifient la limite entre sa personne et les autres qui se détachent ainsi de lui. Il s'en distingue et les tient « en respect », à bonne distance, là où le regard ne pénètre pas mais répond au regard, où aimer, c'est

aimer avec tendresse. Ce sont les parents qui protègent les enfants, font attention à eux, les regardent dans leur sommeil. Mais l'expérience du deuil renverse l'ordre du monde, comme Axou qui devient le gardien du sommeil de la mère, l'enfant s'adapte à l'appauvrissement de son environnement, au détriment de sa personne. La perte d'un parent présente toujours un *risque de basculement de l'image spéculaire*, voire d'un échec du stade du miroir lorsqu'elle survient chez le très jeune enfant (Egry, 2016).

L'ENFANT PORTEUR DE DEUIL

Un enfant peut devenir le porteur, à son insu, d'une histoire dont il se sent responsable, chargé de réparer le tissu de la mémoire, nommé ou assigné à la place d'une personne disparue, en particulier lorsque cette place est toujours occupée par le mort dans le *miroir familial*.

M^{me} D. consulte pour son petit garçon âgé de trois ans qui perd le sommeil suite à des angoisses nocturnes. Quelques semaines auparavant, il avait été hospitalisé pour une suspicion de méningite virale. Elle avait cru le perdre. Mais c'est depuis sa naissance que M^{me} D. craint le pire pour son fils, vit dans la crainte de la maladie et de la mort, multiplie les demandes d'examens médicaux et d'hospitalisation. La mère de M^{me} D. décède juste avant la suspicion de méningite, mais pour elle, l'enfant ne s'est aperçu de rien, sa mort ne l'avait pas affecté. « Il ne s'est rendu compte de rien, me dit-elle. Ma mère faisait partie des meubles ! » Mais alors qu'elle énonce cette phrase, pleure la mort de sa mère, l'enfant se détache d'elle. Puis il découvre une petite maison en bois et me dit : « Regarde, il y a peut-être quelqu'un de coincé dedans, je n'arrive pas à ouvrir la porte pour le délivrer. » Dès notre deuxième rencontre, le petit garçon dort mieux et manifeste très clairement dans ses dessins son désir de grandir. Je reçois alors M^{me} D. seule, pour quelques entretiens. Le récit de cette femme est celui d'une succession de deuils qu'elle a connus depuis l'enfance. M^{me} D. porte en elle trois générations pour lesquelles les traumatismes de la guerre d'Algérie ont entraîné des blessures et des deuils passés sous silence. La naissance de son premier enfant a été chargée d'angoisses de mort et la transmission de deuils impossibles était venue se loger dans *le corps* de son enfant.

Le deuil se superpose aux traumatismes de l'histoire familiale, des exils, des guerres, des accidents, des pertes économiques. Ce qui est *endossé* avec la perte des grands-parents, puis des parents, ce sont les traumatismes des générations précédentes, traumatismes de l'histoire individuelle (morts prématurées, abandons, accidents, suicides), et traumatismes de l'histoire collective.

La petite Louna, elle, est comme tant d'autres enfants, l'héritière d'une histoire aux références plurielles, au croisement de mondes éloignés. Elle porte sur son dos, avec une bosse, malformation congénitale, une part des deuils et de l'exil familial. Petite fille étrange, elle est envoyée par l'école qui est dépassée par ses comportements agressifs et ses mises en danger d'elle-même. Un jour, alors qu'elle aperçoit son image dans le miroir, elle me dit : « Quand je me regarde, je vois Louna la morte, moi, je n'existe pas ». Le travail de deuil de sa grand-mère paternelle restée au Mali, dont elle porte le prénom, revient à l'enfant. Le père ne peut pas aborder cette perte, double deuil de sa terre natale et de sa mère. Double perte de l'exil et de la mort. Double dette également, dont Louna est chargée par une famille déchirée entre deux continents, deux codes de valeurs, traumatisée par les conflits et la violence.

Dans la tradition Wolof, le cycle des naissances est relié au cycle des morts. Le jeune enfant est relié au monde des ancêtres, il incarne un esprit, un *rab*, une connaissance. (La connaissance du monde ainsi attribuée au nouveau-né se retrouve également dans le *Talmud*. La légende juive raconte qu'à la naissance, l'enfant possède la connaissance de la Loi et du langage humain. Puis un ange pose le doigt de l'oubli sur sa bouche. Il en gardera la marque, la fente au-dessus de la lèvre supérieure.) L'octroi du nom des grands-parents à sa naissance désigne à l'enfant sa place dans la lignée. Certains signes physiques de ressemblance avec un ancêtre ou des traits de comportements sont interprétés comme des « indices de retour » (Rabain, 1979, p. 167), et de réincarnation. Quelle que soit la culture, l'enfant se construit à partir des transmissions directes et indirectes de ses parents. Mais lorsque l'héritage de l'esprit de l'aïeul – à travers une ressemblance ou la coïncidence d'une naissance et d'une mort – en détermine la réincarnation, l'existence de l'enfant en tant que sujet est impossible. Dans ces cas, le nom ne peut pas s'incarner symboliquement, il devient un « nom fantôme » composé des hontes et des secrets de famille. Les enfants *porteurs d'un deuil* ne parviennent pas à naître à eux-mêmes, à vivre leur existence d'enfant. Le deuil brouille l'identité. Et le symptôme de l'enfant est alors une question, celle du passage et de la dette des générations, celle de l'inquiétante quête des origines.

Marguerite, une petite fille de dix ans, porte le prénom de son arrière-grand-mère, morte lorsqu'elle avait deux ans. « Je ne veux pas grandir pour ne pas me rapprocher de la mort », dit-elle. La maison de l'aïeule n'a jamais été modifiée. Quand elle s'y rend le week-end avec ses parents, Marguerite dort dans l'ancienne chambre de l'arrière-grand-mère. Elle veille à ce que les objets n'y soient pas déplacés : « Tout doit rester comme elle l'avait laissé. Comme ça, elle est encore là ! » Les transformations

prévues par ses parents pour rénover la vieille maison inquiètent l'enfant qui mène une véritable « croisade » contre eux, tentant à sa manière de faire reculer la mort.

Avi, un jeune garçon de dix ans, se tient la tête dans les mains pour empêcher une « voix » de le déranger. Il prend un air extrêmement sérieux lors de nos premières rencontres : « Quand je me regarde dans la glace, elle se casse en deux, dans une partie, c'est moi, dans l'autre, c'est la voix », me dit-il. Au fil des séances, il dessine d'impressionnantes cartes, le tracé d'un réseau de rails qui relie des villes et des villages isolés les uns des autres. Un jour, il me dit : « J'ai peur de rencontrer ma grand-mère et de ne pas la reconnaître. » Il m'apprend alors qu'il a découvert que sa propre mère a été adoptée et que ses grands-parents actuels ne sont donc pas ses « vrais » grands-parents.

Chaque enfant a une place qui le précède au sein de sa famille, quelquefois assigné à la place d'un mort, condamné à porter le deuil de lui-même. Les mythes de la renaissance d'un mort à travers l'enfant et de la réparation familiale, font de l'enfant une figure de la réincarnation des disparus, le garant de la continuité familiale ou clanique, *l'enfant du deuil familial*. Lorsqu'un deuil n'a pu se réaliser dans les générations précédentes, l'enfant risque d'être mis inconsciemment à une place qui n'est pas la sienne, objet d'un dibbouk, l'empêchant de devenir sujet de son désir. Il est l'enfant imaginaire, fantôme errant d'un mort.

LA DÉRÉALISATION DE LA MORT

Une dernière question est celle de la relation à l'image. La surexposition aux images marque le champ de la clinique actuelle de l'enfant et de l'adolescent et les formes cliniques du deuil. De plus en plus d'enfants sont livrés, dès leur plus jeune âge au monde des images, hors langage, hors relation avec un adulte. À partir du maniement des supports virtuels et visuels techniques et non humains, le rapport au monde de la réalité s'organise de manière différente et engage quelquefois l'enfant dans une forme de déréalisation de la mort. Il n'accède pas toujours au discernement des limites à sa toute-puissance. Un défaut de l'ordre intergénérationnel se fait au profit d'une adhérence à l'image, une expérience sans Autre, hors du langage. Le rapport à la mort proposé à l'enfant est pour le moins paradoxal. D'un côté il est exposé à une plus grande proximité avec la mort par une surexposition aux images violentes – actualités retransmises visuellement, conflits armés, tsunamis, tremblements de terre –, et cet excès d'images de faits réels se mélange avec la déréalisation par les images virtuelles. D'un autre côté, la mort est exclue de sa vie sociale

avec le démantèlement de la famille élargie, la déritualisation du deuil, les pertes de repères traditionnels et les migrations.

La fréquence du débordement de l'enfant amené en consultation sous l'étiquette de l'hyperactivité est une des manifestations de la solitude des plus petits. Dans la société moderne, la famille (Bergès, 2006) ne garantit pas suffisamment le besoin de protection du jeune enfant, immature, encore dépendant du « pare excitation » maternel pour contenir ses angoisses et l'aider à tempérer sa vie pulsionnelle. Les limites extérieures qui apportent un sentiment de sécurité indispensable à la construction de base de l'enfant sont confuses, voire absentes. La mort spectacle, mise en image, interroge le trouble face à la perte de frontières entre vivant et mort, entre les générations, trouble face à la transparence, à la jouissance de l'illimité. Trouble qui est au cœur du malaise actuel qui entrave la construction des limites identitaires chez les enfants et les adolescents. Ce que J.-P. Lebrun nomme « la grande confusion » (2007). Face au deuil de l'enfant, il est important de trouver une position à l'abri de la *jouissance du regard* et du savoir.

BIBLIOGRAPHIE

- APPELFELD, A. (2011). *Le garçon qui voulait dormir*. Paris, L'Olivier/Le Seuil.
- APPELFELD, A. (2004). *Histoire d'une vie*. Paris, L'Olivier/Le Seuil.
- ARIÈS, P. (1977). *L'homme devant la mort*. Paris, Le seuil.
- BERGÈS, J. (2006). Deuil et mélancolie revisités. *Journal français de psychiatrie*, 2006/3, n° 26.
- DOLTO, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris, Seuil. (1^{re} édition 1939).
- DOLTO, F. & NASIO, J. (1987). *L'enfant du miroir*. Paris, Petite bibliothèque Payot.
- EGRY, M.-C. (2016). *Le deuil en miroir. Approches analytique et anthropologique*. Paris, Campagne Première.
- FÉDIDA, P. (1978). *L'absence*. Paris, Gallimard, Folio Essais.
- FÉDIDA, P. (2001). *Les bienfaits de la dépression. Éloge de la psychothérapie*. Paris, Odile Jacob.
- FREUD, A. (1995). Discussion de l'article de John Bowlby, in « Deuil d'enfant », *Revue Littoral*, novembre 1995.
- FREUD, S. (1979). Esquisse d'une psychologie scientifique. *Naissance de la psychanalyse*. Paris, PUF, Collection Bibliothèque de Psychanalyse. (1^{re} édition 1895).

- FREUD, S. (1981). Au-delà du principe de plaisir. *Essais de psychanalyse*. Paris, Petite bibliothèque Payot. (1^{re} édition 1920).
- FREUD, S. (1993). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris, PUF. (1^{re} édition 1926).
- KLEIN, M. (1989). Contribution à l'étude des états maniaco-dépressifs. *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1934.
- LEBRUN, J.-P. (2007). *La perversion ordinaire, vivre ensemble sans autrui*. Paris, Denoël.
- RABAIN, J. (1979). *L'enfant du lignage. Du sevrage à la classe d'âge chez les Wolof du Sénégal*. Paris, Payot.
- THOMAS, L.-V. (2003). *La mort*. Paris, collection Que Sais-Je, PUF.
- WINNICOTT, D. W. (1984). La psychologie de la séparation. *Déprivation et délinquance*. Paris, Payot. (1^{re} édition 1958).
- WINNICOTT, D.W. (1988). *La nature humaine*. Paris, Gallimard.
- WINNICOTT, D. W. (2000). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. Paris, Gallimard. (1^{re} édition 1989).