

B. Abdessadok, P.-L. Assoun, G. Bonnet, C. Wieder et V. Zyberaj

DEUIL ET SÉPARATION

LA MORT A-T-ELLE DE L'AVENIR ?

Paris, Éditions In Press, coll. « Psy pour tous », 2019, 128 p.

Hans-Jürgen Greif

Université Laval

Cet excellent recueil rassemble sept essais, où cinq auteurs réfléchissent sur les notions du deuil et de la séparation. Le sous-titre reprend l'intitulé d'une conférence donnée par Françoise Dolto (1908-1988) le 16 octobre 1985. Pour elle, c'était la première lecture publique à l'ÉPCI (École de propédeutique à la connaissance de l'inconscient), cofondée par Gérard Bonnet, Odile Lesourne et Gérard Séverin.

Dans son article d'introduction, « Le témoignage de Françoise Dolto », G. Bonnet rappelle le best-seller de Dolto et du psychanalyste Gérard Séverin, *L'Évangile au risque de la psychanalyse* (1977, repris en 1996 chez Gallimard). Pour Dolto, « la mort d'un proche est l'équivalent d'une séparation, d'une castration [qui engendre] une vie symbolique plus riche ». Mais l'autrice va plus loin encore puisqu'elle associe le deuil et la séparation (la mort) à une forme de volupté. Rappelons à ce sujet l'étude fondamentale *Deuil et mélancolie* (1917) de Sigmund Freud, qui y avait déjà défini le « travail du deuil » comme la lente acceptation de la mort qui ne serait qu'une séparation temporaire, suivie de « retrouvailles définitives », point de vue contraire à celui de Vladimir Jankélévitch, pour qui la disparition d'un être cher est « irréversible ».

Dans ce bref hommage rendu à l'une des plus grandes et des plus respectées figures de la psychanalyse en France, Bonnet établit la voie que suivent ses collaborateurs et lui-même. Dans « Transmission psychique intergénérationnelle d'un deuil non fait », Benjamin Abdessadok se base également sur les réflexions de Freud, pour qui le deuil entraîne le désintérêt devant le monde extérieur, alors que la mélancolie provoque l'autodépréciation et des reproches que le sujet s'adresse à lui-même. Autrement dit : selon Freud, pendant le deuil, le monde est vide de signifiés ; si l'endeuillé cède à la mélancolie, le Moi est vidé de sens. L'auteur cite le cas d'un patient qui n'a pas pu (ou voulu, ce qui revient au même) aider sa mère à faire le deuil de son père, un suicidé, et celui de son frère qui s'est noyé à la suite d'un pari. Sous l'emprise d'une névrose obsessionnelle, la mère a tué ces morts à son fils dans

le but de lui « épargner » un deuil qu'elle n'avait pas terminé et qui l'a jetée dans une profonde et longue « mélancolie » (que nous appellerions aujourd'hui une « dépression nerveuse »). À son tour, le fils a développé les mêmes symptômes qu'elle, jusqu'au moment où, après avoir appris les événements passés, révélés par sa mère, son Moi a repris ses droits.

Dans « Douleur de séparation, blessure de castration. Le deuil comme passion de la perte », Paul-Laurent Assoun revient sur le même sujet. Dans un premier temps, l'auteur clarifie le terme « travail *de* deuil » qui, en psychanalyse, signifie un réel moment de vérité pour le sujet et un moment critique de la libido (Freud parlait encore de « travail *du* deuil » [*Trauerarbeit*]). Plus la perte et l'investissement de libido dans un objet ont été importants, plus le sujet est déstabilisé, puisque la perte a créé un trou traumatique (Lacan parle d'un « traumatisme »). Assoun poursuit en soulignant que le travail de deuil se fait avec le passage du temps, qui n'a rien de « salvateur », mais qui amène le sujet à une « réfection narcissique » où l'objet perdu est enfin abandonné et où le sujet réapprend à s'aimer. De l'autre côté, la mélancolie constitue un deuil pathologique extrême, menant à une névrose narcissique, telle que démontrée par Abdessadok. Assoun suit en tous points l'enseignement de Dolto : dans tous les cas, la séparation signifie un divorce, où le deuil d'origine est basé sur la séparation de la mère lors du sevrage de l'enfant, traité en psychanalyse comme « une névrose traumatique élémentaire ». (Par contre, dans le travail *du* deuil freudien, le sujet cherche à transformer la douleur en angoisse et à sortir de l'état de choc et de l'effroi.) En somme, le travail de deuil consiste à « tuer le mort [à son insu] ». Si le sujet n'y arrive pas, il tombe dans le deuil pathologique où la perte se transforme en obsession permanente (la mélancolie). La perte engendre cinq étapes : 1) trouble profond ; 2) désintérêt du monde extérieur ; 3) « apraxie », c'est-à-dire la paralysie des activités du sujet ; 4) baisse de l'estime de soi ; 5) attente du châtement consécutif à l'intense sentiment de culpabilité. L'ensemble de ces stades constitue une importante perte du Moi. La castration, elle, est préprogrammée depuis l'angoisse provoquée par la séparation. L'objet perdu devient la cause du deuil. La catastrophe mélancolique survient quand le sujet se perd avec l'objet et que l'un et l'autre sont jumelés dans la tentative désespérée de « tuer le mort en se tuant soi-même dans un terrible vécu confusionnel ». Dans son essai *Considérations actuelles sur la guerre et la mort* (1915), Freud s'est penché sur l'origine du deuil. Il y livre ce passage clé sur l'homme primitif, poussé à réfléchir devant le cadavre du prochain : « Ce ne fut ni l'énigme intellectuelle ni la mort en général, mais le conflit

affectif qui, pour la première fois, s'éleva dans son âme à la vue d'une personne aimée et, cependant, étrangère et haïe. *C'est de ce conflit qu'est née la psychologie.* » (Je souligne.) Le sujet endeuillé veut se « débarrasser de l'objet aimé et mourir avec lui ». En même temps s'installe le remords de ne pas avoir assez aimé l'objet perdu, l'élément qui a mené Albert Cohen à rédiger son *Livre de ma mère*, déjà traité dans cette rubrique. Il s'agit d'une problématique semblable que nous trouvons au début de la Genèse, après le meurtre d'Abel par son frère Caïn.

Freud a déjà souligné que l'inconscient ignore la mort, signifiant par là que nous nous comportons comme si nous étions immortels. Dans son article « Le Je ignore la mort, il en joue », Gérard Bonnet reprend la thèse de Dolto à l'effet que la mort et la volupté sont étroitement associées. Mais qui dit volupté, dit inconscient sexuel. Bonnet se demande comment la mort est source de jouissance sexuelle. Dans la littérature de la fin du XIX^e siècle, il n'était pas rare que la nécrophilie soit mise à l'honneur, comme dans *La tour d'amour* (1899) de Rachilde, pour ne nommer que cette œuvre, où le gardien d'un phare récupère de belles noyées pour leur rendre les derniers honneurs.¹ Pour sa part, Claude Nachin affirme dans *Le deuil de l'amour* (Paris, Les éditions universitaires, 1993 [1989]) que cette excitation sexuelle va parfois jusqu'à l'orgasme. En fait, le Moi refuse cette expérience sexuelle extrême, puisque le travail de deuil demande, à l'instar de n'importe quel travail, de l'énergie interne, dont l'origine se trouve dans l'inconscient. Le Moi et le Surmoi ne croient pas à la mort ; tous deux entretiennent la dépression, alors que le Je la défie, en joue et la provoque. Ce Je surgit très tôt, avant le Moi qui s'impose à partir du « stade du miroir », où le Je devient le noyau de la « personnalité ». D'emblée, le Je est menacé par l'angoisse de l'effondrement et la peur de disparaître. Bonnet rappelle l'exemple de Dolto : quand cette dernière a été séparée de sa nourrice, son Je a joué avec la mort pour chercher un ailleurs encore plus satisfaisant que le corps de la nourrice disparue, son autre Je. C'est justement la disparition brutale de cet autre Je qui ouvre le gouffre dans lequel l'enfant veut s'abîmer, « flirtant [à sa façon] avec la limite, la mort ». Marquée par ce « traumatisme » originel, il a aidé Dolto à comprendre par la suite que les enfants gravement malades savent quand ils vont mourir ; ils ménagent leurs parents parce qu'ils ne veulent pas leur faire trop de peine (voir à ce sujet le

¹ Voir, à ce sujet, l'excellent essai de Patrick Bergeron : *Nécrophilie, un tombeau nommé désir* (Neuilly-lès-Dijon, Éd. du Murmure, coll. « Borderline », 2013, 58 p.), recensé par Joachim Daniel Dupuis dans cette rubrique.

livre de la pédopsychiatre Caroline Éliacheff : *Françoise Dolto, une journée particulière*, Paris, Flammarion, 2018).

Dans sa contribution suivante, « Deuil et sexualité », le même auteur continue sa réflexion sur le travail de deuil. Ici, c'est le sujet, le Je, qui est partagé entre la jouissance de s'abandonner, lui aussi, et se dérober pour se réinvestir dans d'autres relations personnelles. Cependant, le Je n'est pas seul en cause, il doit s'appuyer sur les principales sexualités dont il dispose pour explorer les possibilités qui l'aideront dans son travail de deuil. Pour illustrer son propos, Bonnet reprend la problématique du nécrophile chez qui une ancienne relation interrompue provoque l'angoisse de l'effondrement — ce qui l'amène à confondre la personne disparue avec le cadavre à sa portée. S'ajoute à cela le deuil des descendants : si le nécrophile est placé sous l'emprise de la sexualité fondamentale du Ça et son désir de jouissance impératif, Freud n'a pas tenu suffisamment compte du message de l'Autre (« Qu'aurait-il dit ? »). Dans *La révolution copernicienne inachevée. Travaux 1967-1992*², Jean Laplanche souligne justement que « l'inconscient est l'Autre, implanté à jamais dans le Moi, un corps étranger interne ». Ainsi, le deuil des proches n'est jamais terminé, la blessure reste ouverte. C'est notamment le cas si les survivants croient que le disparu a emporté avec lui des secrets de famille particulièrement significatifs. Le sujet endeuillé se retrouve à la merci de l'ombre du mort, il cherche à jouir de ces secrets dans l'ailleurs. Comprendre le passé peut être une richesse, mais aussi un naufrage lorsque l'endeuillé demeure sous l'emprise de ce qu'il a reçu sans pouvoir le décoder ni échanger sur ses informations. Ainsi, le sujet se sent attiré vers un monde fictif dont l'attrait supplante ou dépasse ce qu'offre la société. Le travail de mémoire fait resurgir ce qui a été vécu avec le défunt. C'est pourquoi il faut anticiper le deuil (mais pas la mort) avec les personnes âgées et les malades en fin de vie sur ce qu'ils ont accompli pendant leur passage sur la terre, entreprise devenue plus difficile à l'heure actuelle puisque les enfants ignorent souvent les réalisations de leurs parents.

Ce qui nous amène à la contribution de Catherine Wieder, « L'appel du vide et le 'deuil blanc' d'un patient Alzheimer vivant », sujet d'une grande actualité. Dès le début de son essai, l'autrice identifie la raison de son intervention : « Il s'agit de perdre [le malade] puis de le retrouver. » Les proches d'un cas d'Alzheimer portent

² Jean Laplanche, *La révolution copernicienne inachevée. Travaux 1967-1992*, Paris, PUF, 2008 [1992, 1997].

le « deuil blanc pour ce malade sans cadavre ». Pour les survivants, il s'agit de porter une suite de deuils successifs, de rêves, de projets, d'avenir avec le mort. Les aidants proches doivent changer leur relation avec le patient dans un deuil paradoxal, lié et à la personne et à la relation, sans que ce deuil touche au décès du patient. En fait, la famille passe par un stade de « pré-deuil » pendant lequel l'image du proche et la relation antérieure avec lui sont interrogées. L'aidant familial fuit tant la représentation insupportable du vide que la perspective de sa propre finitude. Souvent, la peur de ce vide reflète un deuil antérieur resté en suspens dans la psyché. Puisque la représentation de l'incurable maladie s'avère inacceptable ou insupportable pour l'aidant, ce dernier a recours à des mécanismes de défense. Toutefois, si l'angoisse de la perte et de la mort est écartée, la relation au proche pourra se prolonger sous le primat du plaisir. Plutôt que le déni, qui aboutit à la perte de contact du sujet avec la réalité, l'aidant préfère le rejet partiel des signes avant-coureurs de la maladie. Il y a un lien étroit entre la colère et la culpabilité de l'aidant : d'un côté, la colère peut se décharger sur des éléments précis (une nouvelle médication ou la présence d'un professionnel de la santé inconnu). De l'autre, elle exprime la défense de l'aidant visant des (auto)reproches. Les défenses primaires et secondaires se rejoignent dans la relation d'aide, qui s'efforce à maintenir la déconnexion de la perception à la représentation de la perte. Toutefois, les défenses de l'aidant vont céder sous la pression de pulsions hostiles intériorisées, pas seulement à cause de son épuisement physique et mental, mais surtout en raison de sa culpabilité éprouvée pendant la période du pré-deuil.

Le dernier article du recueil porte sur les enjeux du deuil et de la séparation du point de vue du patient et des proches. Dans « En corps mourant », Véra Zyberaj, psychologue clinicienne en soins palliatifs, se penche sur la problématique des soins dispensés après un séjour en milieu hospitalier. Selon elle, l'angoisse et l'agitation surviennent au moment de la mort du malade. Comme ailleurs en Occident, le système de santé français demande au personnel soignant de « faire parler le patient dans une visée *'d'acceptation'* en lui laissant la charge d'affronter l'inconnu ou le pire. On nous demande ainsi de l'amener à *'être au clair sur sa maladie'* après l'annonce d'un diagnostic qui sonne déjà pour lui comme une condamnation. » (Italiques de l'autrice.) Est visé l'apaisement et du patient et des soignants — autrement dit : la « logique de transparence » se mue en « logique de désespoir ». De plus, l'image du corps abîmé engendre la question de la perte et du deuil. Dans le réel, le corps souffre. Dans l'imaginaire, il disparaît. Constatant les ravages causés

par la maladie, le patient est amené à faire le deuil de ce qu'il était. Rester figé dans le passé, penser aux projets auxquels il faut renoncer (« Je ne verrai pas grandir mes petits-enfants ») ou chercher à se retrouver engage des processus différents. Le proche, lui, garde souvent l'espoir lié aux progrès de la médecine et ses moyens de prolonger la vie. De l'autre côté, l'organisation du quotidien impose des limites quant à la disponibilité des proches, aux prises avec un deuil en deux temps ou un deuil anticipé.

De plus, avant la mort réelle, le proche se demande comment organiser sa vie sans l'autre, ce qui provoque l'angoisse de la séparation. Après le décès, le proche revient souvent en arrière et sur le vécu de la maladie. Par ce mouvement, il se rend compte de l'impact du traumatisme et du poids de la culpabilité (« J'aurais dû lui dire que je l'aime de son vivant, je n'ai pas pu lui demander pardon. ») On le voit : la mort crée un trou que rien ne peut remplir. Le proche est pris d'un vertige de la mort. N'oublions pas que le travail de deuil remet en branle la mémoire, tant celle du corps que celle de la parole, menant à un sentiment de profond abandon et de détresse (« Il/elle m'a laissé-e tomber, ne m'a pas autorisé-e à refaire ma vie »). Comme nous l'avons déjà mentionné, le temps aide l'endeuillé à créer un espace lui appartenant, sans l'autre. Le vide laissé par l'absence et le manque de l'autre est dorénavant un lieu à investir pour soi, un espace qui se prête à concevoir des projets de vie (travaux, approcher sa profession sous un angle différent, déménagement, etc.), qui sont autant de pulsions de vie.

Ce petit livre illustre à quel point la mort de l'autre peut s'avérer néfaste si l'on ne dispose pas d'outils pour se préparer à cette épreuve. Si la perte et le deuil sont assumés, la blessure ouvre la voie à une vie symbolique plus large, plus dynamique aussi. Rappelons le fait que l'inconscient et les pulsions refoulées sont là jusqu'au dernier moment. Concluons avec Gérard Bonnet : « La mort est le point d'orgue de toute une vie, c'est la rencontre définitive avec l'inconnu qui a aimanté l'existence, il faut s'employer à respecter ce moment ultime aux résonances insoupçonnées qui reste le secret de chacun. »