

Annette SANZ - Simon GESSIAUME

Comment parler avec l'enfant de la maladie grave et de la mort ?





COMMENT PARLER AVEC L'ENFANT DE LA MALADIE GRAVE ET DE LA MORT

Ce livret arrive en réponse à de nombreuses questions que se posent les parents et leurs enfants lorsqu'un des membres de la famille est hospitalisé en soins palliatifs. Dans ces moments de grand bouleversement, les parents se trouvent parfois démunis face aux questions embarrassantes de leurs enfants ou face à des comportements qu'ils ne comprennent pas.

En effet, dans les circonstances difficiles et douloureuses de la vie que sont la maladie grave et la mort d'un proche aimé, les parents disent souvent vouloir protéger leurs enfants en cherchant à les tenir à l'écart ou en attendant qu'ils posent des questions.

Mais les protéger de quoi ?
Et surtout, est-ce possible ?
Autrement dit, comment faire ?

Comment faire par exemple lorsque l'enfant perçoit la souffrance des adultes autour de lui et cherche à les protéger en retour ?
Comment faire encore, lorsque l'enfant garde pour lui ce qu'il ressent, et qu'il tait ce qu'il a compris ?

Dans ces moments si délicats de la vie c'est toute l'importance de la parole avec ce qu'elle construit en chacun de nous qui cherche à se faire entendre, y compris jusqu'aux symptômes !

Ces interrogations sont très souvent le motif d'une première consultation avec le psychologue du service.

Ce livret est le fruit des nombreuses réflexions que nous avons eues avec les parents et leurs enfants à la Maison médicale.

Il se veut être un outil pour amorcer une conversation entre les parents et leurs enfants face à ce qu'ils vivent parfois, ne comprennent pas toujours mais qu'ils redoutent bien souvent.

Annette SANZ
psychologue clinicienne
à la Maison médicale Notre Dame du Lac

Simon GESSIAUME
psychologue clinicien
à la Maison médicale Notre Dame du Lac

Un proche parent est hospitalisé en soins palliatifs

- 5 Comment parler avec mon enfant de la maladie du proche ?
- 6 Et si je ne peux pas lui parler car ça me fait trop de peine ?
- 7 Puis-je emmener mon enfant à l'hôpital voir un proche très malade ?
- 8 Comment préparer les premières visites ?
- 11 Et si l'enfant ne veut pas venir ?
- 12 Quels sont les signes d'un mal être chez l'enfant ?

La mort d'un proche.

- 15 Comment annoncer la mort d'un proche à un enfant ?
- 20 L'enfant peut-il voir le corps du défunt ?
- 21 Assister à La cérémonie, Aller au cimetière ?



Un proche parent est hospitalisé en soins palliatifs



Comment parler avec mon enfant de la maladie d'un proche ?

Pour aborder ce sujet très important qu'est la maladie grave, il est nécessaire de prendre un moment pour expliquer les choses à votre enfant.

Qu'est-ce que cela veut dire ?

Tout d'abord accordez-vous un moment pour être disponible et à l'écoute l'un de l'autre, sans être occupé par toute autre tâche qui viendrait parasiter la discussion. Ce moment choisi pourrait être éloigné de la sieste ou du coucher, car l'enfant risquerait de se sentir isolé après cet échange. De même, évitez aussi d'avoir cette discussion le matin avant de partir à l'école car l'enfant ne pourra pas vous questionner avant le soir. Prenez donc un moment calme avec lui, en vous asseyant tout proche ou en le prenant dans vos bras.

Autorisez-vous à être vrai avec l'enfant, c'est-à-dire décrivez lui **avec vos mots** la maladie du proche parent et ce qu'elle implique pour vous et l'enfant. Utilisez un langage clair et adapté à son âge sans vous réfugier derrière un vocabulaire trop technique ou trop abstrait. Néanmoins vous pouvez **utiliser le mot qui correspond à la chose**. Par exemple, s'il s'agit d'un cancer, utilisez le mot « cancer » pour désigner la maladie et la différencier d'une autre. Peu importe qu'il ne comprenne pas exactement ce qu'est un cancer, l'important c'est qu'il puisse entendre que **c'est une maladie grave**, différente d'un simple rhume, par exemple. Peut-être qu'il vous viendra des exemples que l'enfant connaît déjà, comme la maladie du parent d'un camarade d'école, d'une grand-mère ou d'un oncle de l'enfant.

Cet échange va être pour vous le moment de dire ce que vous ressentez. En verbalisant vos émotions devant lui, **l'enfant apprendra qu'il peut en faire de même.** Ainsi, en faisant part de ce que vous éprouvez, vous l'invitez à son tour à verbaliser ce qu'il ressent. Les parents sont les premiers modèles pour l'enfant, et c'est bien par imitation aux figures parentales que l'enfant amorce la construction de sa personnalité.





Pendant que vous lui expliquerez tout cela, il se peut que votre enfant ait envie de dessiner ou de jouer. Laissez le faire car c'est **sa manière à lui** de se concentrer, de réfléchir et d'intégrer la nouvelle. Cela ne l'empêchera pas d'être très attentif à ce que vous lui direz, bien au contraire car les enfants utilisent le dessin et le jeu comme les adultes utilisent les mots.

Au fur et à mesure qu'il intégrera toutes les informations, votre enfant reviendra sans doute à des moments différents, vous poser des questions. Veillez alors à être disponible afin de l'aider à clarifier ce qu'il aura compris.

Et si je ne peux pas lui parler car ça me fait trop de peine ?

Si vous êtes le père ou la mère de l'enfant et que vous ne vous sentez pas la force sur le moment de lui parler de la maladie, vous pouvez demander à quelqu'un de très proche de l'enfant de commencer à lui en parler. Il est préférable que ce soit une personne que l'enfant connaisse bien et qui l'aime. Cela peut être un grand-parent, un oncle, une tante ou encore quelqu'un de très proche de l'enfant qui prendra ce temps avec lui. Cet adulte devra bien lui expliquer pourquoi ce n'est pas son père ou sa mère qui va lui parler de la maladie. Il pourra lui dire que pour le moment le parent est trop triste pour aborder ce sujet, et qu'il a peur de ne pas trouver les mots, qu'il est un peu dépassé par ce qui se passe...

Mais, un peu plus tard, il sera nécessaire que le père ou la mère reprenne le dialogue avec son enfant...

Puis-je emmener mon enfant à l'hôpital voir un proche très malade ?

Le lien qui unit l'enfant au parent hospitalisé va être au cœur de la réponse. Le patient est-il un parent très proche ou une connaissance plus lointaine ? Cela n'est pas la même chose d'emmener un enfant voir sa maman à l'hôpital que de l'emmener voir un ami éloigné de son cercle de connaissance...

La réponse variera **en fonction de ce lien affectif**. Nous parlerons ici d'un enfant avec un lien affectif fort entre lui et la personne hospitalisée, donc très concerné par ce qui arrive...

Il est toujours souhaitable, lorsque l'enfant en fait la demande, qu'il puisse venir rendre visite à son proche. On ne peut (ne devrait pas) couper un lien familial ou relationnel qui existait avant la maladie ou l'hospitalisation car l'enfant continue d'être le fils, la fille, petit-fils, petite-fille, ami... du proche hospitalisé. Pourquoi alors n'aurait-il pas le droit, au même titre que les adultes, de rendre visite au patient ?

Souvent les parents cherchent à protéger l'enfant quand ils disent que « ce n'est pas un endroit pour eux ! ». Mais de quoi cherchent-ils vraiment à le protéger, si ce n'est **d'une angoisse qui n'appartient souvent qu'aux adultes eux-mêmes ?**

Les enfants sont tout à fait capables d'être confrontés au milieu hospitalier à partir du moment où on leur explique les choses et où on leur demande, par exemple :

*« As-tu envie de m'accompagner à l'hôpital voir ta grand-mère ?
Tu sais, elle est malade et peut-être ne sera-t-elle pas comme
d'habitude quand tu la voyais chez elle ! »*



Souvent, les parents ne veulent pas que leurs enfants les accompagnent car ils disent souhaiter qu'ils gardent « une bonne image » du proche... Qu'est-ce que cela veut dire exactement ? Une grand-mère qui n'est plus aussi « présentable » qu'avant cesserait-elle d'être une grand-mère ? **La relation qui unit l'enfant à cette grand-mère a-t-elle changé avec la maladie ?** Les parents, dans un désir de protection, ne cherchent-ils pas alors à contrôler quelque chose qui de toute façon leur échappe ?

Ce qui est sûr c'est qu'il n'y a jamais de réponse toute faite car chaque histoire est unique, et c'est bien pour cette raison que vous pouvez, avec l'aide du psychologue du service, réfléchir ensemble à toutes ces questions complexes.

Comment préparer les premières visites?

Si l'enfant désire voir un parent hospitalisé, prenez soin de bien lui expliquer la situation actuelle. Présentez-lui le lieu (Hôpital, Maison médicale...) le service (Unité de Soins Palliatifs, Cancérologie...). En effet, l'enfant a besoin d'un peu de temps pour commencer à se créer des représentations de la maladie grave. C'est d'ailleurs peut-être le moment où il va vous poser beaucoup de questions.

Vous pourrez alors lui décrire le service, les soignants qui y travaillent, ce qu'on y fait et les raisons pour lesquelles le patient y est hospitalisé. Vous pourrez ensuite prévenir l'enfant que le proche parent a peut-être changé et qu'il peut être surpris de le voir allongé dans un lit, amaigri ou affaibli. Ainsi préparé, l'enfant sera moins surpris si le patient dort beaucoup ou ne parle plus.



Pour cette première visite, vous pouvez aussi proposer à l'enfant de **faire un dessin** qu'il laissera dans la chambre du proche parent ou bien **aller ensemble acheter un cadeau** qu'il pourra lui offrir.

Lors de la visite, vous reprendrez avec lui ce dont vous aviez parlé ensemble en nommant les choses et les personnes :

« Voilà l'infirmière qui donne les médicaments, tu te rappelles, je te l'avais expliqué ; voici le médecin qui soigne les malades ; et là, c'est la chambre de ton papa ! ».

La première visite sera plus ou moins brève suivant l'âge de l'enfant. Plus l'enfant est jeune et plus le temps peut lui paraître long. Ce n'est en effet pas le temps passé au chevet du patient qui est important mais plutôt la qualité de la relation à ce moment-là. Dans certains cas un rythme fixe de visites peut être rassurant pour le jeune enfant : *« tous les mercredis et les samedis après-midi, tu sais que tu peux venir voir ton papa si tu le souhaites ».*

Peut-être qu'un autre membre de la famille vous accompagnera lors de ces premières visites et si l'enfant s'ennuie ou s'impatiente, ce proche pourra sortir avec lui un moment afin de faire autre chose (boire un jus de fruit, acheter une revue...). Si vous venez seul avec votre enfant, n'hésitez pas alors à demander à un membre de l'équipe d'être présent quelques instants avec lui, le temps pour vous de rester auprès du parent malade.

Le psychologue du service peut aussi choisir ce moment pour s'avancer vers l'enfant et profiter de ce temps « d'entre deux » pour le recevoir et parler avec lui.

Vous serez attentifs, après ces toutes premières visites, à prendre du temps avec votre enfant. Comment a-t-il ressenti la visite ? A-t-il eu peur ? S'imaginait-il l'hôpital comme cela ? Est-il triste ? ...Ce moment est très important car il permettra à votre enfant d'ajuster sa compréhension de la situation et de ne pas repartir avec des idées angoissantes ou culpabilisantes comme :

- *« C'est de ma faute si grand-mère est à l'hôpital car j'ai été méchant le mois dernier avec elle ! »*

- *« Si papa va mourir, est ce que ça veut dire que maman va mourir aussi ? »*

- *« Pourquoi personne ne parle dans la chambre de maman ? Est-ce parce que je suis là ? Ai-je fait quelque chose de mal ? »*

- *« Est-ce que ça fait mal tous ces appareils branchés sur mon pépé ? »...*



Et si l'enfant ne veut pas venir ?

Si l'enfant refuse de venir rendre visite au proche parent, il n'y a surtout pas à le brusquer. Il y a peut-être quelque chose qui lui fait peur et qu'il ne peut pas bien mettre en mots. Il ne peut donc s'en protéger que par un refus. L'adulte va devoir alors aider l'enfant à verbaliser ses craintes et à se créer des représentations de la maladie grave du proche.

Vous pouvez vous appuyer sur de nombreux contes ou dessins animés qui traitent de la séparation, de la peur de l'abandon...

Là encore il est important que l'adulte puisse dire à l'enfant ce qu'il ressent. Comme nous l'avons dit plus haut, c'est par imitation que l'enfant crée ses premières identifications. Si vous vous autorisez à dire ce que vous ressentez, l'enfant apprendra à dire ce qui ne va pas pour lui et résoudre des conflits intérieurs.

Si l'enfant ne veut toujours pas vous accompagner, dites-lui qu'il pourra peut-être venir avec vous la fois prochaine s'il le désire. En attendant vous pouvez l'encourager à faire un dessin ou choisir ensemble un petit cadeau que vous porterez de sa part au parent hospitalisé. Vous maintiendrez ainsi symboliquement la relation entre eux deux, permettant à l'enfant d'être présent avec le proche par la pensée. Lorsque vous reviendrez de la visite vous pourrez **prendre un temps pour parler avec l'enfant** de ce que vous avez ressenti, comment vous avez trouvé votre proche aujourd'hui, ce qu'il a pu dire...



Ce premier lien de médiation ainsi posé laissera le temps à l'enfant de **se forger une représentation moins angoissante** de la situation. Ainsi rassuré, il aura peut-être envie de vous accompagner par la suite... Dans tous les cas, respectez le rythme de l'enfant. **Il ne sert à rien de le forcer à venir s'il ne se sent pas prêt.**

Devant la porte de la chambre si l'enfant refuse de rentrer, alors un adulte qui vous accompagne ou un membre de l'équipe pourra rester avec lui.



Quels sont les signes d'un mal-être chez l'enfant ?

En fonction de son âge, l'enfant va utiliser plus ou moins la parole pour exprimer ce qu'il ressent. Plus l'enfant est jeune, et plus c'est par son corps qu'un mal-être va se dire. De nombreux symptômes peuvent montrer que quelque chose ne va pas. Ce sont par exemple, des maux de ventre ou de tête, qui apparaissent à des moments où l'enfant doit se séparer provisoirement de l'adulte (avant d'aller à l'école ou la crèche, avant de se coucher...).

D'autres signes peuvent également s'observer chez l'enfant et alerter les adultes, comme :

- **Une augmentation ou un ralentissement de son activité.**

Par exemple l'enfant peut refuser de se coucher le soir, faire de plus en plus de cauchemars, ou au contraire dormir beaucoup plus depuis quelques temps.

- **La régression.**

L'enfant peut reprendre des attitudes et des comportements qu'il avait lorsqu'il était plus petit. Par exemple il redevient énurétique la nuit ou le jour, il réclame plus d'attention qu'auparavant en voulant tout le temps être dans les bras de ses parents et en recherchant une plus grande sécurité affective.

- **Des troubles de l'attention.**

L'enfant peut avoir du mal à se concentrer et être souvent « dans la lune », comme absent à ce qui se passe autour de lui. A contrario, il peut devenir très agité voire agressif avec les autres. Ces comportements entraînent souvent quelques difficultés passagères, sur le plan scolaire et relationnel.

Tous ces phénomènes sont **des tentatives de protection psychique** que l'enfant met en œuvre.

Un enfant peut « régresser » car la réalité est trop brutale pour lui. Il retrouve alors des mécanismes de défense sur lesquels il avait pu s'appuyer lorsqu'il était plus petit.



Un autre peut somatiser, devenir agressif pour canaliser et sortir ses angoisses lorsqu'il ne dispose pas de moyens suffisamment efficaces pour exprimer par la parole ce qu'il ressent sur le moment. Un autre encore peut s'enfermer dans le mutisme, pouvant aller jusqu'à un état de sidération, comme en « état de choc », pour tenter de tenir à l'écart ce qui l'angoisse...

Un mal-être peut aussi apparaître lorsque **quelques chose est caché** à l'enfant ou **lorsqu'il ne peut exprimer ce qu'il ressent**. Cette difficulté à s'exprimer peut vouloir dire que **l'enfant sent qu'il ne peut pas parler à ses parents de ce qui l'inquiète**, soit parce que le sujet est tabou à la maison, soit parce qu'il ne veut pas faire de la peine à ses parents.

Il cherche alors à les protéger en choisissant de se taire sur ce qu'il sait ou sur ce qu'il a compris.

L'enfant peut parfois se sentir coupable de la maladie ou de l'hospitalisation de son proche. Il vit alors ce qui se passe autour de lui avec beaucoup d'anxiété. Il est essentiel de toujours expliquer aux enfants **ce qui se passe vraiment autour d'eux** car ils ont le droit de **savoir ce qui les concerne de près**. Dans cette intention, il peut être nécessaire de réunir de temps en temps la famille très proche (père, mère, enfants) afin que chacun échange des informations et dise ce qu'il pense ou ce qu'il ressent. Ces réunions familiales créeront un espace de parole dans lequel l'enfant pourra s'exprimer et entendre des choses importantes pour lui. Il apprendra que l'on peut dire ce que l'on a sur le cœur et être entendu par les autres. Bien sûr, même les bébés et très jeunes enfants peuvent participer et écouter ce qui se dit...

Toutes ces situations nous enseignent combien il y a à être attentif à tout changement brusque de comportement chez l'enfant mais aussi à la nécessité de la parole au sein de la famille.

Si les difficultés éprouvées ne passent pas spontanément au bout de quelques jours, vous pouvez en parler à l'enfant :

« Je remarque que tu es différent depuis quelques temps. Peut-être que tu te poses des questions à propos de la maladie de ta grand-mère ? Peut-être as-tu peur ? Peut-être as-tu du chagrin ? ».

Malgré toute votre attention et vos explications, il peut arriver que l'enfant ait besoin de rencontrer ponctuellement un psychologue pour l'aider.

La mort d'un proche...



Comment annoncer la mort d'un proche à un enfant ?

Il arrive souvent que les parents, en voulant protéger leur enfant, cachent la gravité de l'état de santé du proche, remettant à plus tard le moment de le faire. En mettant de côté la question « du mourir », ils espèrent repousser leurs propres difficultés à faire face.

Mais il arrive également que la mort du proche parent survienne « brutalement » sans même que l'entourage ait eu le temps de réaliser que « c'était la fin », laissant les uns et les autres sans voix.

Ce qui n'a pu se dire avant le décès du proche ne peut alors plus rester dans le silence et surgit comme **une urgence à dire** avec laquelle les parents sont parfois déroutés.

C'est souvent ce qui va motiver la demande adressée au psychologue afin de poser de la parole sur ce qui est vécu, voire ravivé.

Cela va permettre de **faire une place au ressenti de chacun** et de soulager les uns comme les autres d'un poids de culpabilité, de souffrance, d'inquiétude.

Ces situations soulèvent l'importance de pouvoir prendre un temps pour parler, même si cela semble bien difficile parfois.

N'en est-il d'ailleurs pas toujours ainsi lorsqu'il s'agit de vie, de mort, d'amour ?

« Je ne pensais pas que mon enfant voulait tant que je lui parle de ce que je savais... »

« J'étais dans mon chagrin et ma peur, je n'entendais pas ce que mon enfant voulait me dire... »

« Si j'avais su... je lui aurais parlé plus tôt »

Pourquoi en effet exclure l'enfant d'un dire sur la mort d'un proche aimé au moment même où il a le plus besoin de mettre des mots sur ce qu'il ressent, de **rester lié et relié aux autres vivants** par la parole et les émotions ?



Quand un enfant perd un être cher **auquel il tenait**, il peut sentir comme une menace sur ceux qui restent et craindre de les perdre aussi. Il peut parfois se sentir responsable de ce qui arrive et ne pas oser en parler. Il se sent alors seul avec ce qu'il éprouve...

Auparavant ses parents savaient le rassurer et le consoler lorsqu'il avait un petit chagrin. Les voilà maintenant qui se taisent ou parlent entre eux tout bas, comme s'ils ne voulaient pas qu'il entende ou comme s'il ne pouvait pas comprendre.

Pourtant l'enfant a « des antennes » et dès son plus jeune âge « il perçoit » d'emblée qu'il y a quelque chose de grave et d'inhabituel qui se passe autour de lui.

L'enfant sait qu'il s'agit de quelque chose de bouleversant même si son attitude a l'air d'être « comme d'habitude » faisant parfois dire aux adultes qu'« il ne se rend pas compte ».

Quel que soit son âge, il a avant tout besoin que les adultes s'adressent à lui et parlent avec lui, qu'ils lui accordent tous leurs égards et lui permettent de partager avec eux ce qui les rend si tristes.

C'est son vécu à lui aussi qui est bouleversé par cette perte et il a besoin d'être reconnu en tant que **personne concernée, c'est-à-dire affectée** par ce qui arrive. Il doit avoir la certitude qu'il peut compter sur ses proches, se sentir en confiance avec eux et avoir l'assurance d'être écouté.

C'est pourquoi il est important de ne pas le tenir éloigné de ce qui préoccupe ses proches, les grandes personnes.

Il est surtout important qu'il puisse se sentir entouré par sa famille au sens large (grands-parents, oncles et tantes, cousins, cousines...).

Pour lui, c'est l'occasion d'entendre ce qui se parle et d'y prendre part, de poser des questions.

Il est toujours préférable d'annoncer la mort d'un proche le plus tôt possible car c'est justement la parole qui va mettre de la vie face à l'anéantissement de la mort.



Si l'évolution de la maladie et l'inéluctable de la fin de vie ont pu être parlées avec l'enfant auparavant, il sera beaucoup plus facile de lui annoncer le décès du proche que s'il a été tenu à l'écart de la vérité à ce sujet.

Dans les cas où il n'a pas été possible d'informer régulièrement l'enfant, il s'agira pour la personne la plus proche de l'enfant de lui annoncer le décès, **en prenant le temps** de le faire **sans lui cacher** les raisons qui ont fait qu'avant il était trop difficile d'en parler.

Lorsque cela semble trop difficile pour les parents, ils peuvent solliciter une tierce personne en présence de laquelle ils annonceront la mort du proche parent à l'enfant.

Cette personne peut être un ami, un proche, mais aussi le/la psychologue du service où était hospitalisée la personne malade.

Ces temps de rencontre avec le/la psychologue, ont pour objectif de **faire circuler à nouveau la parole** dans la famille, avec ces moments d'étonnement parfois pour les parents, quand par exemple leur enfant va dire qu'il savait bien que la situation était grave et qu'il se doutait qu'un jour une annonce triste allait lui être faite.

Dans ces moments-là, chacun, adultes et enfants, va pouvoir explorer la gamme des émotions ressenties, interpeller l'autre, parent, frère, sœur, poser les questions qui lui tiennent à cœur, parler de ses peurs, de ses inquiétudes, de ses souhaits.

Ainsi, en parlant, chacun va découvrir ses propres ressources psychiques pour affronter la réalité de la vie et de la mort.

S'il y a plusieurs enfants dans la fratrie, il est souhaitable de les réunir pour leur annoncer le décès de façon qu'ils aient l'information au même moment et surtout pour **partager** ce qui vient.

Du silence, des larmes, de l'incongru aussi contrastant parfois avec le douloureux de l'annonce :

« Est-ce que je pourrai avoir les robes de maman ? »

« Maintenant que papa est mort, c'est moi le chef à la maison ! »

« Grand-père, il était vieux, c'est normal qu'il soit mort »

L'enfant réagit sur le moment en fonction de sa capacité psychique à concevoir la perte.

Quel que soit son âge, il a le droit de ne pas être tenu à l'écart des événements qui jalonnent sa vie et de ne pas être privé de mots quant à la mort d'un proche parent. De toute façon, il va sentir au travers de l'émotion de ses parents, la réalité de la mort du proche. Un bébé a bien sûr lui aussi besoin qu'on lui parle, qu'on **nomme précisément l'événement qu'il vit aussi**.

Les réactions de l'enfant plus grand, comme celles de l'adolescent, ne sont pas toujours faciles à comprendre pour l'entourage. Elles peuvent sembler loin de celles des adultes ou plus exactement de **celles qui seraient « attendues »**. Ce qui fait par exemple dire aux parents que leur enfant ne pense qu'à lui, qu'il est égoïste ou qu'il semble indifférent.

Bien sûr il n'en est rien.



Chacun vit et exprime à sa façon ce que la mort lui fait. L'enfant et l'adolescent vont déjà avoir à « encaisser » cette nouvelle avant même de pouvoir exprimer ce qu'ils ressentent.

Ce n'est que dans l'après-coup et dans le quotidien qu'ils réaliseront l'absence et intégreront ce décès dans leurs vécus.

Certains parents sont parfois surpris que leurs enfants ne montrent pas leur tristesse. Ils ne s'aperçoivent pas combien eux-mêmes ne s'autorisent pas à montrer le moindre signe d'émotion qui leur semblerait être une faiblesse de leur part.

Autrement dit, il ne s'agit pas pour l'adulte « d'être fort » en ne montrant pas ses émotions mais bien davantage « **d'être vrai** » car l'enfant comprendra ainsi que l'on peut exprimer sa tristesse et qu'il n'y a pas à se cacher pour pleurer en silence.

Les enfants sont très sensibles à l'expression juste des adultes. Ils ont besoin de cette authenticité pour pouvoir exprimer ce qu'ils pensent et ressentent à leur tour.

Quand par exemple, un parent dit à son enfant qu'il est « sous le choc » de l'annonce du décès et qu'il se sent démuni, il fait place à cette authenticité-là, et permet à l'enfant de dire à son tour ce qu'il éprouve.



L'enfant peut-il voir le corps du défunt ?



Cette question est fréquente et les adultes pensent souvent que l'enfant n'a pas à « garder cette image » du proche aimé **comme si cela allait être la seule**. Or là aussi, ce qui va avoir toute son importance, c'est bien ce que l'enfant énonce, ce sont « les perches » qu'il tend aux adultes pour aborder ce moment d'un « adieu ».

Ce temps de visite rendu au défunt peut être un temps nécessaire pour un adulte comme pour un enfant car il s'inscrit dans la continuité des liens tissés avec le proche. C'est une démarche qui relève du choix de chacun et qui peut se décider au dernier moment mais, ce qui importe, est de **toujours laisser à l'enfant la possibilité** de venir voir le mort s'il le souhaite, pour un dernier adieu. C'est aussi pour lui une manière de donner réalité à la mort.

Il arrive que l'enfant veuille faire un dessin et le donner au défunt, ou encore venir avec les autres membres de la famille, au moment du « départ du corps » pour le cimetière. Il exprime par là le besoin **d'être présent parmi ses proches** et de ne pas être tenu isolé de ce qui se passe autour de lui.

Mais il arrive aussi que l'enfant ne sache pas toujours dire s'il veut voir la personne morte et cela va alors beaucoup dépendre du vécu des adultes face à la mort.

Parfois il sent que ce moment est très difficile pour les adultes autour de lui alors il n'ose pas leur en parler.

En effet, lorsque l'adulte a lui-même du mal à aller voir le défunt, l'enfant risque de se trouver empêché d'exprimer quelque chose à ce sujet.

Si cette parole est empêchée, elle risque de rester en souffrance et de ressurgir à un autre moment de la vie. Il arrive fréquemment d'entendre des adultes évoquer leur vécu douloureux d'enfant, qu'« on » avait écarté de l'enterrement d'un parent proche. Des années plus tard, ils expriment à quel point cette souffrance est toujours vive et combien ils auraient aimé être là parmi les autres...

Assister à la cérémonie, aller au cimetière ?

Les adultes se demandent souvent s'il est bon pour leur enfant d'assister à la cérémonie ou à l'enterrement d'un proche ? Bien souvent cette question renvoie aux propres peurs des adultes...

En voulant lui épargner cette « épreuve », on risque de laisser l'enfant avec un sentiment d'exclusion à **un moment pourtant crucial** où un hommage va être rendu au proche. C'est le moment où des paroles et des souvenirs vont être évoqués et où l'enfant pourra lui aussi décider de dire quelque chose ou de participer à sa façon.

L'importance des rites qui symbolisent le passage de la vie à la mort n'est plus à démontrer. Les rites constituent un temps de rassemblement des vivants et va venir soulager chacun de sa trop forte émotion. Les enfants peuvent alors rencontrer tous ceux qui ont apprécié et aimé le proche parent dans sa vie et ressentir cette réunion comme un grand réconfort !

Toutes ces paroles prononcées adressées au défunt et à l'entourage vont permettre de symboliser la perte dans un moment de socialisation du deuil qui va aider à vivre.

De plus, très souvent, les enfants expriment combien ils ont besoin de voir et de savoir « où est » leur proche défunt. Un adolescent avait ainsi dit à sa mère combien il était important pour lui de savoir qu'il pourrait se rendre au cimetière sur la tombe de son père quand il le désirerait.

Pourtant, il arrive que l'enfant décide de ne pas venir à la cérémonie en disant juste qu'il « n'a pas envie d'y aller » sans d'autres explications.

Dans cette situation, l'adulte peut alors lui exposer son point de vue en lui disant par exemple son souhait qu'il soit présent à l'enterrement **avec tous ceux qui seront là avec lui**.





Ces paroles toutes simples vont lui redire son appartenance à une famille, à un groupe et s'appuyer sur la solidarité dont chacun a besoin face à ce deuil. Cette compréhension peut être une aide qui vient soulager l'enfant d'une décision trop lourde pour lui et qui l'isolerait des autres. C'est surtout lui témoigner qu'on ne le laisse pas seul face à cette décision et qu'on fait attention à lui.

Si vraiment l'enfant maintient son refus d'assister aux obsèques, il y a à respecter son désir tout en l'entourant de présence. Par exemple, il pourra rester à la maison avec quelqu'un de proche. L'enfant ne sera pas seul dans son coin, il sera alors soutenu émotionnellement et psychiquement au moment même où **tout le monde est réuni dans la perte et la tristesse**.

Ce temps « à côté » peut aussi être le moment pour l'enfant de vivre et d'exprimer à sa manière ce qu'il traverse...



Après la mort d'un être cher, vient le temps du deuil qui est un temps plus ou moins long et dépend de la relation au défunt...

Il s'agit d'un processus psychique en grande partie inconscient qui se termine de lui-même lorsque la perte de l'être aimé n'empêche plus de vivre.

Le processus du deuil amène non pas à « oublier » le défunt, mais au contraire à pouvoir « garder » une image bien vivante de lui.

Nous avons vu que la tentation est souvent grande pour les parents de vouloir mettre leur enfant à l'écart de tout affect douloureux en choisissant parfois de taire ce qui peut faire mal.

Ce premier mouvement, animé d'un désir de protection, risque cependant de limiter et d'empêcher l'expression spontanée de l'enfant concernant les expériences de perte et de séparation qu'il a déjà rencontrées depuis qu'il est bébé.

Faire le pari de la parole avec l'enfant, même tout petit, autour des situations qui cristallisent beaucoup d'émotions, c'est lui permettre de prendre le temps dont il a besoin pour comprendre ce qui se passe autour de lui.

Écouté et porté par la parole de ses parents, l'enfant peut alors traverser les épreuves avec la confiance de son entourage, et ce quel que soit son âge.

Être attentif à ce que l'enfant ressent, à ce qu'il dit, l'informer, le rassurer, c'est d'emblée lui faire toute sa place et faire advenir l'adulte qu'il sera.

C'est surtout lui reconnaître une place d'humain désirant, ouvert au monde et lui permettre de bien grandir...



Ce livret a été réalisé

*sous l'égide de la Maison médicale Notre Dame du Lac - Fondation Diaconesses de Reully -
en partenariat avec l'Association « Aide aux Malades Désemparés » (AMD),*



*La Maison médicale Notre Dame du Lac remercie ses partenaires sans lesquels
ce projet n'aurait pu être mené à bien.*



Maison médicale Notre Dame du Lac

*Unité de médecine palliative - Soins de suite neurologique
Équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs
Hôpital de jour de soins palliatifs*



2, rue de Zürich - 92 500 Rueil Malmaison - Email : ndl@oidr.org

Fondation reconnue d'utilité publique, habilitée à recevoir des dons et des legs déductibles de l'impôt