

L'ENFANT FACE À LA MORT

Hélène Romano

L'Esprit du temps | « *Études sur la mort* »

2007/1 n° 131 | pages 95 à 114

ISSN 1286-5702

ISBN 2847951042

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-etudes-sur-la-mort-2007-1-page-95.htm>

Pour citer cet article :

Hélène Romano, « L'enfant face à la mort », *Études sur la mort* 2007/1 (n° 131), p. 95-114.

DOI 10.3917/eslm.131.0095

Distribution électronique Cairn.info pour L'Esprit du temps.

© L'Esprit du temps. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

L'ENFANT FACE À LA MORT

Hélène ROMANO

« Je n'ai pas peur de la mort, je lui raconterais une histoire »
Alexandre Dumas

SPÉCIFICITÉ DU PROCESSUS DU DEUIL CHEZ L'ENFANT

La littérature témoigne de certaines divergences quant à l'appréhension par l'enfant de la mort et quant à la reconnaissance pour l'enfant d'une souffrance psychique après une perte. Pour la majorité des auteurs la mort réelle est chez l'enfant une réalité lointaine et impalpable : elle les intéresse mais ils n'entrevoient pas qu'ils puissent un jour mourir.

Selon ces recherches, l'idée de mort et en particulier la notion de mort définitive s'élaborerait progressivement avec le niveau de développement de l'enfant pour parvenir vers la préadolescence à une représentation proche de celle des adultes. Si l'idée de catégoriser par stades nous semble excessive, notre expérience clinique nous amène à dégager deux périodes charnières dans la compréhension de la mort et les capacités de l'enfant à réagir à une perte : avant 6 ans et au-delà de 6 ans.

- Le tout petit n'a pas de compréhension intellectuelle de ce qu'est la mort mais souffre au niveau émotionnel de la séparation. Avant 6 ans l'enfant a une vision assez rudimentaire de la mort ; il la perçoit comme un événement imposé de l'extérieur, la décrit comme un « *long sommeil* », un « *long voyage* », une « *autre façon de vivre* ». La mort est pour l'enfant jeune un

phénomène passager dont la notion d'irréversibilité et d'universalité n'est souvent pas acquise. Le recours à l'imaginaire est très présent et les jeunes enfants jouent naturellement avec la mort : « pan t'es mort » et le cow-boy qui vient de se faire tirer dessus se relève au bout de quelques minutes tout comme la princesse qui venait de boire de la soupe empoisonnée ressuscite au bisou du prince charmant. « *C'est pour semblant* » ; « *c'est pas pour de vrai* » ; « *c'est pour de faux* » ; « *tu fais le faux vrai mort* » « *on dirait que t'es mourus* » : autant d'expressions de jeunes enfants qui témoignent de leur perception non mortifère de la mort, leur croyance en une mort provisoire étant renforcée par les personnages des dessins animés et des jeux vidéos qui meurent et ressuscitent sans limite. Le monde psychique de l'enfant très jeune est en pleine évolution et dominé par la toute puissance de la pensée magique : il se pense seul au monde, responsable de tout ce qui peut arriver autour de lui et croit fermement que ses paroles suffisent à provoquer les événements. Donc si dans un moment de colère il en vient à souhaiter la mort d'une personne et qu'effectivement cela se produit, il peut facilement s'attribuer la responsabilité de ce décès et être convaincu que son comportement à eu l'effet d'une baguette maléfique et que s'il avait été plus gentil, plus sage, plus obéissant, la personne disparue serait encore vivante. S'il sent la tristesse des adultes il pense également très souvent qu'il y est pour quelque chose et peut être submergé par une angoisse massive face à la perte et ce d'autant plus que ses défenses ne sont pas bien organisées. Le mode de pensée magique de l'enfant interprétant des bribes de secrets peut le faire imaginer des situations bien pires que la réalité. Il est pour cela préférable de ne pas la cacher et de vérifier ce que l'enfant en a perçu.

Cette période est aussi marquée par une crainte de la contamination : la mort étant perçue comme une maladie qui se propage et peut se transmettre. « *Si je vais aussi à la montagne je vais l'attraper aussi la mort ?* » (Lucas 4 ans ayant eu un frère décédé lors d'un séjour dans les Pyrénées). Martine (6 ans) dont la petite sœur est décédée d'une leucémie se retrouve exclue des jeux en cours de récréation : « *mes copines pensaient que je respirais la mort, que je la transportais avec moi et que si elles m'approchaient elles allaient mourir comme ma sœur. Elles ne voulaient plus jouer avec moi, elles ne voulaient même plus me parler* ».

- Vers 6 ans l'enfant commence à réaliser que la mort peut le toucher et concerner ses proches et il acquiert progressivement la notion que la mort est universelle et irréversible : elle est comprise comme un principe général d'évolution qui se déroule selon certaines règles de cessation des fonctions biologiques mais persiste encore la confusion entre la mort et un mort. « *La mort c'est quand on respire plus* » (8 ans) ; « *C'est quand le cœur il s'arrête* » (9 ans) ; « *C'est comme les plantes et les animaux, les hommes meurent une fois qu'ils ont vécu et après il y en a d'autres qui naissent* » (8 ans) ; « *C'est*

normal qu'on meure, c'est la nature, parce que c'est la vie tout le monde meurt jeune ou vieux, il y a même des bébés qui meurent mais là c'est pas l'habitude » (8 ans) ; « La mort elle nous prend par la maladie ou par la vieillesse, mais des fois on nous la donne quand on nous tue, tu sais comme dans les guerres et les tours qui ont été détruites et qui ont tué des milliers de monde » (7 ans).

Les questions sont à cet âge là plus fréquentes car l'enfant cherche à comprendre le monde qui l'entoure et est en quête d'informations.

« Le corps, il se transforme comment pour devenir un squelette ? » ; « Comment on est sûr que le cœur il est bien arrêté ? » ; « Pourquoi il s'arrête de battre le cœur ? » ; « Il y a quoi après, une fois qu'on est mort ? » ; « Quand j'ai découvert ma tatie, j'ai bien vu qu'elle était morte, il y avait des tâches vertes sur son visage et elle était toute raide, son épaule et son bras était dans une drôle de position, coincés comme ça, son visage c'était comme un masque qui fait très peur. Dis, pourquoi ça fait comme ça quand on est mort ? » (7 ans).

Vers 10 ans l'enfant a habituellement compris que la mort est irréversible et universelle et qu'elle n'a rien à voir avec ce que racontent les contes de fées et les dessins animés. Les mécanismes de défenses sont plus opérants et si l'angoisse reste présente, l'enfant n'est plus submergé par l'angoisse de la perte. Ses capacités cognitives en pleine évolution lui permettent d'apprendre à composer avec la réalité mais s'il ne se sent plus aussi directement responsable, il peut interpréter le silence des adultes comme un manque de confiance à son égard, voire un rejet.

Vers la préadolescence la conception de la mort de l'enfant est proche de celle des adultes. Les adolescents sont particulièrement exigeants quant aux informations concernant la mort et ressentent de façon persécutrice toute omission ou mauvaises indications relatives au décès.

Les réactions de l'enfant face à la mort dépendent donc de son âge, de son niveau de développement psychoaffectif mais surtout du sens et de la perception qu'il va pouvoir donner à cet événement. (1, 2, 3, 4) La souffrance ne se manifeste pas aussi clairement que chez l'adulte : l'enfant peut ne montrer aucun signe de souffrance psychique, il peut manifester un réel détachement « *ah bon ... d'accord* » et retourner jouer comme si de rien n'était. Il peut aussi de façon plus ou moins différée extérioriser sa peine par du chagrin, des pleurs, de la tristesse. La détresse émotionnelle de l'enfant peut également s'exprimer par de la colère, de l'agressivité (à l'égard des proches comme de la personne décédée qui l'a « abandonné »), de l'agitation, de l'anxiété, de la révolte, des attitudes de régression, des perturbations du comportement (sommeil, alimentation), des plaintes psychosomatiques.

L'enfant confronté à la mort peut jouer la mort et mettre en scène l'inconcevable de façon à tenter de se l'approprier. Par cette activité de « jeu » post-traumatique (5) l'enfant joue en répétant dans une sorte de production automatique, répétitive et monotone, pouvant devenir une véritable compulsion de répétition, la même scène traumatique qui vient d'être vécue.

Dans une cours de récréation du Val de Marne des enfants remettent en scène l'incendie de leur immeuble à l'origine du décès, par asphyxie, de 19 personnes. Les rôles sont répartis entre « *la raillca* » impliquée dans le feu de boîte aux lettres à l'origine de l'incendie, les pompiers, les policiers, les soignants, les morts, le public. Un enfant passe en courant autour de ses camarades, les bras écartés en criant « *je suis le gaz de la mort, mourrez* ». Ce jeu particulièrement violent au niveau de la décharge émotionnelle se poursuit pendant plusieurs mois avec dans les premiers temps une incapacité pour les enfants à se dégager de la scène terrifiante de l'incendie et de la confrontation à la dizaine de corps amoncelés au pied de la tour. Dans les mois qui suivent, ce jeu post-traumatique évolue vers une maîtrise de l'émotion mortifère et une restauration des capacités d'élaboration : le jeu se poursuit au-delà de la mort par la mise en scène de la cérémonie commémorative à l'issue de laquelle ils « *plantent des fleurs* » au pied de leur immeuble et le repeignent « *couleur soleil* ». Ce jeu que nous qualifions d'abréactif (6) devient pour chacun de ces enfants un auxiliaire au travail psychique de symbolisation qui leur permet de se dégager de ce trou de jouissance lié à la fascination de la scène traumatique.

Si les capacités de transfert symbolique des enfants les amènent à élaborer leur souffrance psychique par la médiation du jeu ou du dessin, il est important de rappeler que nombre d'enfants vont réagir par un développement en faux-self et réaliser des productions qui ne laisseront percevoir aucune trace traumatique : les dessins de grands soleils, de bouquets de fleurs, de cœurs qui débordent des feuilles sont particulièrement fréquents dans les situations post-traumatiques. L'enfant sommé de « dessiner » par un adulte persuadé que l'injonction graphique est en soi thérapeutique, perçoit tous les enjeux de ce qu'il va dessiner et peut de façon plus ou moins consciente censurer sa propre souffrance pour ne pas inquiéter davantage son entourage.

Quelque soit le visage de la souffrance de l'enfant il faut être disponible et être à l'écoute de ce que vit l'enfant, de ce qu'il ressent pour l'accompagner sans exiger qu'il réagisse comme un adulte. La clinique de la prise en charge des enfants endeuillés permet alors de constater que le deuil chez l'enfant n'est pas identique au deuil chez l'adulte : l'enfant fait un deuil à sa manière propre en fonction de sa maturité affective, intellectuelle et en fonction de la qualité de ses relations objectales. Comparé au deuil chez l'adulte, le deuil chez l'enfant a en effet pour spécificité de survenir en période de développement psychique, affectif et physique. Si le deuil est lié au sinistre psychique de la perte ce postulat

nécessite qu'il existe chez l'enfant une capacité de reconnaissance suffisante de la réalité. En deçà le vécu de néantisation existe mais l'élaboration de la perte n'est pas encore symbolisable. Ceci signifie que la notion de travail de deuil chez l'enfant n'est envisageable que lorsque l'enfant n'est plus sur le seul registre du principe de plaisir mais que son niveau d'élaboration psychique l'amène à être soumis au principe de réalité et à comprendre la signification réelle de la perte et ses conséquences. Pour cela l'enfant doit être en mesure de reconnaître l'existence autonome de l'objet, la représentation qu'il a de l'objet doit être stable de façon à ce que son absence ne soit pas ressentie comme une perte définitive. Cette représentation lui permet d'être accessible à la reconnaissance de la perte de l'objet et d'être en mesure d'élaborer un véritable travail de deuil sur ces deux aspects : reconnaissance de la réalité de l'événement et modifications internes. Comme chez l'adulte la reconnaissance n'est pas synonyme d'acceptation : nombre d'enfants savent la réalité de la perte mais il y a toujours une part de déni des représentations et des affects ce qui explique le clivage souvent présent entre la partie du moi qui se soumet à la réalité et tente de s'y adapter, et la partie qui la rejette et s'y oppose.

Un enfant seul cela n'existe pas et quand la mort vient rompre les liens d'attachement entre l'enfant et l'autre, l'enfant endeuillé est plongé dans une agonie psychique pouvant aller jusqu'au blocage radical de ses capacités d'élaboration voire jusqu'à sa mort. Plusieurs études ont ainsi constaté que le bébé séparé précocement de sa mère pouvait se laisser mourir de détresse si aucun soin substitutif de nursing ne lui était proposé (7, 8, 9, 10). L'expérience du deuil le confronte donc à la nécessité absolue de réélaborer sa capacité d'être seul (11).

Écouter l'enfant confronté à la mort, prendre en charge l'enfant endeuillé nécessite, au-delà des « repères » théoriques que nous venons de rappeler, une capacité à laisser à l'enfant la capacité à comprendre la mort, à ressentir la perte. L'enfant sait *qui* il vient de perdre mais comme le précise Michel Hanus (4) il ne sait pas encore *ce* qu'il a perdu en le perdant. Quelque soit son âge et son niveau de maturation psychologique il s'agit de tenir compte de la parole de l'enfant, savoir porter attention à ce qu'il exprime verbalement ou comportementalement, savoir le laisser dire sa vérité, son ressenti sans chercher à orienter sa parole vers ce que nous souhaiterions entendre ou ce que nous présumons comme réponse.

Écouter l'enfant face à la mort c'est avant tout écouter un enfant c'est-à-dire accepter que cet enfant ne nous parle qu'en fonction de ce qu'il sent ou sait que nous sommes en mesure d'entendre.

COMMENT PARLER DE LA MORT AUX ENFANTS ?

La mort est universelle. Elle n'est pas rationnelle, elle n'est pas surnaturelle, elle est, et reste la trace ultime de l'ignorance de l'être humain et de son impuissance face à ce qui reste une énigme à laquelle il ne peut échapper.

La mort et la disparition d'un être cher est un bouleversement pour ceux qui restent. Toute annonce de la mort est un choc violent irrecevable pour les proches du défunt et ce d'autant plus qu'elle survient brutalement, de façon inattendue et qu'elle touche des personnes en bonne santé et non âgées.

Si la mort est de l'ordre de la vie, l'annonce de la mort est un temps traumatique au sens où elle projette les proches dans une ère de l'inconcevable, de l'inélaborable (12). La souffrance psychique s'exprime alors à l'état brut sans limite, sans aucune contenance dans les cris, les pleurs, la colère, l'incompréhension, la stupeur ou la sidération. L'appareil psychique est en panne d'élaboration, il se trouve figé, paralysé, débordé et dans l'incapacité d'accéder aux signifiants qui permettraient l'élaboration et l'intégration de cet événement dans la continuité de l'activité du psychisme « *En un instant la vie s'arrête* » ; « *tout a basculé en une fraction de seconde de la vie à l'horreur* » ; « *je ne pouvais pas y croire, je ne voulais pas y croire, il m'avait dit au revoir ce matin et nous devons nous retrouver pour déjeuner à midi, ça n'a pas pu lui arriver, pas à lui* » ; « *en un instant on s'est retrouvé dans le cauchemar* ».

Parler de la mort est difficile, douloureux car cela met en jeu notre propre rapport à la mort, à la vie, au corps, à nos référents culturels, religieux, à notre vulnérabilité d'être mortel et à notre impuissance à pouvoir l'empêcher.

Il n'existe pas de méthode, pas d'outil prêt à penser, pour annoncer la mort et c'est plutôt une bonne chose car protocoliser les annonces de mort reviendrait à imposer une représentation théorisée et technicisée de la mort qui ne tiendrait pas compte de la singularité de chaque situation. En ce temps si spécifique d'accompagnement à l'ultime limite de la vie, une annonce et une prise en charge normative réduiraient la personne décédée à un objet et seraient de ce fait particulièrement déshumanisantes. La douleur des proches ne peut être comprise et ne peut être apaisée qu'en restant dans un lien humanisant qui fait de toute rencontre un moment unique. L'endeuillé a besoin de pleurer la personne aimée aussi longtemps et aussi intensément qu'il le faut sans recevoir d'autres consolations qu'un contact physique, des bras, une épaule et un regard qui ne se détourne pas. Les paroles de consolation sont inutiles. L'endeuillé ne veut pas être consolé ; il se vit inconsolable ; se ressent dans un état d'étrangeté qui le submerge. C'est en parlant et en reparlant de la personne décédée que l'endeuillé apprivoise peu à peu son chagrin.

Il nous faut donc être dans la capacité de nous adapter à chaque fois aux proches endeuillés en fonction de ce qu'ils sont, de ce qu'ils ressentent et de ce qu'ils expriment à cet instant si violent de la confrontation à la mort. Accompagner des sujets au plus près de leur douleur est difficile mais le langage nous offre cette possibilité d'échanger et de nous ajuster aux adultes endeuillés. Parler de la mort à l'enfant est souvent perçu comme plus délicat car l'enfant surtout très jeune n'a pas les mêmes capacités langagières, les mêmes modalités d'expressions que l'adulte et la crainte de ne pas savoir « comment dire » amène bon nombre d'adultes à préférer ne rien dire.

La réaction des adultes face à la mort est proche de celle qu'ils peuvent avoir à l'égard des questions infantiles sur la sexualité. Lorsqu'un enfant est concerné par la mort, une gêne évidente se manifeste souvent : comment parler à un enfant de quelque chose qui nous échappe à un tel point ? Comment mettre des mots sur un événement que nous ne parvenons pas nous-mêmes à expliquer ? Comment répondre aux questions qu'il risque de nous poser et pour lesquelles nous savons à l'avance que nous n'aurons pas de réponse ? Comment le préserver de tout ce chagrin ? Le désarroi des adultes, le malaise face à l'enfant témoigne surtout de l'effroi des adultes face à la mort, de cette inextricable frayeur qui incite à se taire pour ne pas être submergé par la vague traumatique et projeté à nouveau sur ces rives insupportables de la mort. La mort ne peut être parlée car elle est difficilement pensée et reste pour beaucoup impensable. Parler de la mort à l'enfant c'est prendre le risque d'être confronté à ses réactions, ses interrogations, ses questions ; c'est aussi le considérer comme un petit d'homme lui-même mortel. Occulter la réalité de la mort à un enfant serait ainsi une défense ultime qui viserait à projeter dans l'enfant une image idéalisée d'enfant immaculé, ignorant, préservé des souffrances de ce monde et à l'abri de savoirs douloureux : un enfant innocent et immortel. Mais les enfants ne sont pas des anges : ils sont sexués, vivent, sont confrontés à la mort et, un jour plus ou moins lointain, meurent.

Lorsqu'il est concerné par un événement funeste, parler de la mort à un enfant est plus que nécessaire : c'est indispensable. Les enfants ne sont pas des objets, nous avons à leur égard un devoir de parole : une parole juste, simple, adaptée à leurs capacités de compréhension et à leur maturité affective, mais une parole vraie car cet événement aussi douloureux soit-il fait partie de leur histoire.

Une mort cachée, les silences, les non-dits, les euphémismes, les métaphores, les circonlocutions, les funérailles interdites, le désarroi caché par des cadeaux inconsiderés et toutes les histoires inventées cherchant à préserver l'enfant des réalités de son existence ne sont pas protecteurs. Ils attestent des tentatives des adultes pour échapper à la réalité du présent et ne font que différer les questions que l'enfant ne manquera pas de poser en grandissant. Faire de la mort un sujet

tabou c'est priver les enfants d'en faire l'expérience, c'est les projeter dans un monde factice et insécure car toute confiance en l'adulte sera désormais remise en cause : lorsque l'enfant réalise que l'adulte lui a menti il perd durablement toute confiance en l'autre et se sent seul et abandonné.

Lola a 8 ans. Elle part en février en colonie de vacances avec sa sœur Mélanie âgée de 7 ans. 48 h après l'arrivée dans les Alpes, Mélanie présente un état fébrile. Elle est examinée par un médecin et est isolée de l'ensemble du groupe avec deux autres enfants malades. Le mercredi soir elle demande qu'on appelle sa sœur mais Lola est en train de jouer et ne se déplace pas au chevet de sa sœur. Mélanie est retrouvée morte à 10 h 00 le jeudi matin. La crainte d'un décès lié à une méningite bactérienne entraîne un rapatriement des 80 enfants de la colonie de vacances dès le vendredi : aucune annonce n'est faite aux enfants sur le décès de leur camarade, aucune explication ne leur est donnée quant au retour à Paris. Les parents de Lola et Mélanie demandent le rapatriement de Lola dès le jeudi soir. Au moment de quitter le centre de vacances Lola demande aux animateurs à dire au revoir à sa sœur. *« Ils m'ont dit qu'elle n'était pas là, je ne comprenais pas pourquoi et je leur ai posé plein de questions, ils m'ont dit qu'elle était à l'hôpital. J'étais très inquiète et je leur ai demandé si c'était grave, ils m'ont dit non mais j'ai bien compris que c'était pas vrai. Isabelle [animatrice] elle pleurait. Je leur ai demandé si elle était morte, ils m'ont dit non mais qu'on la soignait à l'hôpital. Je savais bien que c'était très grave parce que Lola elle avait laissé son doudou et son manteau. Ils m'ont menti, et ils ont fait exprès de me mentir alors que moi je voulais juste qu'ils me disent la vérité. Je savais, il fallait juste me dire que je ne me trompais pas et eux ils n'ont fait que mentir. Ce n'est pas juste, j'avais le droit de savoir, c'était ma sœur, c'était pas leur sœur ».*

Il est nécessaire d'utiliser des mots justes et vrais à propos des événements et des sentiments qui le concernent : être mort ce n'est pas être « *endormi* » ; ce n'est pas « *être parti* » ; ce n'est pas « *être en voyage* » ; ce n'est pas « *surveiller du ciel* ». Dire à un enfant que son frère ne s'est pas réveillé et qu'il est endormi pour toujours, c'est faire du sommeil une menace permanente de mort ; dire à un enfant que grand-mère est « *partie* » c'est ne pas voir qu'il ne peut pas comprendre, encore moins admettre que sa grand-mère qu'il aime soit partie sans même lui dire au revoir ; dire à un enfant que « *papa est en voyage* » c'est le laisser dans l'illusion que son père décédé reviendra un jour ; dire à un enfant que « *maman le regarde du ciel* » c'est le placer sous une surveillance et un contrôle éternels. Autant de mots, autant d'expressions qui, se voulant apaisants, peuvent au contraire renforcer l'anxiété de l'enfant et indirectement majorer sa culpabilité face à la mort qui vient de se produire.

Il est donc important de bien choisir ses mots car l'enfant prend au comptant chaque mot exprimé. Le mot « mort » doit être prononcé, très simplement, sans

chercher à masquer ses émotions : ce n'est pas tant le fait de voir un proche pleurer qui perturbe l'enfant que de ne pas savoir pourquoi il pleure. Si l'adulte explique à l'enfant ce qu'il ressent (tristesse, inquiétude, colère...) l'enfant se sentira autorisé à son tour à exprimer ce qu'il ressent sans chercher à maîtriser son chagrin pour ne pas faire de la peine aux adultes. Lorsque l'adulte lutte contre son émotivité, prend des airs faussement détendus tout en transpirant d'angoisse et de chagrin, l'enfant n'est pas dupe : il souffre, s'inquiète, se sent coupable de faire souffrir l'adulte. Face au déni de chagrin des adultes endeuillés, l'enfant risque de se murer dans le silence et « *pleurer de l'intérieur pour ne pas que l'on voit mes larmes et que je sois fort comme un grand* ».

Plutôt que de fuir le face à face avec la mort en banalisant, déniaient ou cherchant des faux-fuyants c'est dans le vif de l'émotion que l'adulte pourra aider un enfant à parler de la mort et l'accompagner dans l'intégration de ses émotions.

Éviter les mensonges ne signifie pas pour autant tomber dans la crudité en annonçant par exemple à un enfant que son père s'est tiré une balle dans la tête. Dans le cas d'un suicide il est important de dire à l'enfant que la personne est morte. S'il pose des questions, qu'il enquête « pourquoi, comment » il est souhaitable de demander à l'enfant ce qu'il en pense pour s'assurer de ce qu'il sait des conditions de cette mort. Les enfants captent souvent des bribes de mots, surprennent des conversations ; ils peuvent être présents au moment de l'intervention des secours, de la police et peuvent être en connaissance d'éléments contextuels que les adultes ignorent. Le mot suicide peut alors être prononcé mais il faut éviter certains termes : dire à un enfant que le mourant « *était déprimé* », « *qu'il avait du mal à vivre* » c'est prendre le risque qu'à tout moment de mal être dans sa vie future, l'enfant pense que le suicide est la seule solution ; dire que le suicidé était « *malade* », c'est assimiler toute maladie (du simple rhume à des maladies graves) à un risque létal. Face à la culpabilité que représente un suicide il est important de permettre à l'enfant de s'en dégager. Il est possible de lui dire à que « le mourant a décidé de mourir ; qu'il a décidé de se donner la mort ; qu'il s'est tué ».

La mort présentée avec calme et respect donne un sens à la vie. Il n'y a pas de moment idéal pour annoncer la mort à un enfant mais il est souvent souhaitable de prendre du temps pour être en mesure d'être disponible pour l'enfant, de limiter les projections de nos craintes et nos angoisses, d'être cohérent et respectueux de son rythme sans chercher à plaquer nos réactions d'adultes à celles qu'il serait supposé avoir.

Le diagnostic de mort est un acte médical et tant que cela est possible il est préférable que cela soit le médecin qui a fait le constat qui puisse annoncer la mort. Dans d'autres situations c'est un administratif (officier de police, gendarme, personnel préfectoral) qui est chargé de cette annonce. Le temps

de l'annonce est un temps traumatique, un temps suspendu qui se fige dans la mémoire : longtemps après, les mots, le visage des personnes, le contexte (lieu, jour, météo) restent ancrés dans la mémoire des personnes endeuillées. Celui qui a prononcé le mot mort est définitivement le porteur de cette funeste nouvelle. S'il s'agit d'un proche, il peut inconsciemment être perçu comme celui qui aurait une responsabilité dans ce décès, c'est pour cela qu'il est tant que possible préférable que l'annonce soit faite par une personne moins impliquée affectivement. Dans les établissements scolaires il a été longtemps pratiqué des annonces de décès réalisées par les enseignants des classes concernés. Il est aujourd'hui admis que l'annonce d'un décès est de la responsabilité du chef d'établissement ou d'un représentant de l'autorité (inspecteur d'académie) afin de préserver le lien pédagogique entre les élèves et leur enseignant. Face au chaos que représente la mort, il ne saurait y avoir de confusion des rôles sans risque de déliaison institutionnelle et de souffrance psychique pour les sujets impliqués dans ce désordre.

Pour parler aux enfants de la mort nous devons employer les mots de la réalité qu'ils peuvent comprendre en fonction de leur âge et non pas des mots qui masquent nos propres peurs « *si la vérité n'est pas dite dans les termes même que les adultes emploient pour affronter ces souffrances, l'enfant construit dans sa tête des fantasmes. Il faut que la réalité demeure des mots de la réalité ; c'est-à-dire de l'expérience des choses.* [On peut par exemple dire à un enfant] *il est mort parce qu'il avait fini de vivre alors que nous espérions qu'il vivrait comme toi ; c'est bien que tu sois vivant ; ce n'est pas mal qu'il soit mort* » (13).

Lorsque survient une mort, les enfants découvrent et assimilent la compréhension que leurs proches et en particulier leurs parents ont de la mort. Que les parents perçoivent la mort d'une façon négative comme quelque chose à éviter à tout prix ou qu'ils la considèrent comme un aspect naturel et inévitable de la vie, le contexte familial se rapportant à la mort influencera la réaction de l'enfant. Quelle que soit cette représentation de la mort, l'enfant doit pouvoir comprendre ce qui se passe autour de lui, pourquoi les adultes pleurent, pourquoi ils sont bouleversés, pourquoi ils ne sont plus disponibles comme avant. Même si ses proches ne lui disent rien, leurs attitudes, leur façon de parler, leurs gestes s'expriment pour eux. L'enfant même tout petit ressent ces bouleversements dans les attitudes des adultes. Il ne sait pas forcément mettre des mots dessus mais il perçoit ce changement et le déséquilibre induit par la mort. Il faut lui expliquer avec des mots simples ce qui est à l'origine de ce changement si brutal dans les réactions de ses proches et lui permettre de dire ce que lui, à son niveau est en train de vivre.

Participation de l'enfant aux funérailles

La participation de l'enfant aux rites de deuil et en particulier aux funérailles est habituellement abordée par les parents endeuillés et lorsque les

enfants sont jeunes ils se trouvent souvent exclus de ce temps si important d'accompagnement du défunt : « ça ne sert à rien il est trop jeune », « Nous préférons lui éviter cette épreuve » ; « Il ne comprendra pas, autant qu'il reste chez sa marraine » ; « C'est déjà trop éprouvant pour nous, alors pour lui qui n'est qu'un enfant ce sera trop dur, trop violent » ; « Les enterrements ce n'est pas la place des enfants ». En isolant l'enfant, en lui mentant, en ne lui permettant pas de participer aux rituels entourant la mort, en l'isolant de sa famille, en le faisant garder pour le mettre à l'écart, les adultes prennent le risque d'attiser sa curiosité, de renforcer sa propension à la dramatisation et à la peur, de lui donner le sentiment d'être rejeté au moment où il a le plus besoin de se sentir rassuré.

Longtemps après, à l'occasion d'une épreuve douloureuse voire d'un autre décès, l'enfant devenu adulte témoigne de ce qu'a pu représenter pour lui cette éviction : « c'est comme si on m'avait caché les choses » ; « ils ont cru que je n'étais pas capable, que je n'étais pas comme eux » ; « on m'a volé ma grand-mère, on m'a volé sa mort » ; « j'avais 5 ans quand ma mère est morte d'un cancer. Il m'a longtemps manqué le lien entre le visage de ma mère qui me souriait sur son lit à l'hôpital et cette plaque tombale si froide, si impersonnelle. On me disait qu'elle était là mais pour moi elle était à l'hôpital. Entre les deux il y avait un gouffre, un espace impossible que je commence à remplir avec les morts survenues depuis, car j'ai pu voir mes proches décédés et les accompagner jusqu'au bout. J'ai fini par accepter que le sourire de ma mère est bien enterré sous cette dalle d'un cimetière parisien ».

Il semble important que l'enfant puisse participer aux rituels de deuil mis en place par la famille car ils permettent à l'enfant de voir que le mort est entouré et honoré. Cela participe à son inscription transgénérationnelle et limite les effets d'encryptions traumatiques consécutifs à des deuils mal élaborés.

Il ne s'agit pas pour autant d'imposer à l'enfant une présence absolue aux funérailles. Si l'enfant y participe il est essentiel qu'il ne soit pas seul, qu'il ne se sente pas seul et qu'un adulte de l'entourage s'engage à y veiller si ses parents sont eux-mêmes directement impliqués.

Voir la personne décédée peut permettre à l'enfant de mieux comprendre le concept de mort et lui éviter de fabriquer des scénarios imaginaires. Ce temps doit être préparé avec l'enfant en lui décrivant le lieu et comment se trouve la personne décédée. Le corps peut être montré à un enfant sauf si le défunt est méconnaissable. Dans ces situations-là, certains Institut médico-légaux font une « présentation » du corps avec un drap posé dessus, cette présence du corps autorisant un recueillement souvent précieux est demandée par les familles.

Les rituels de deuil permettent aussi d'encourager l'enfant à exprimer ce qu'il ressent et les enfants ont souvent des idées bien à eux sur ce qu'ils veulent

faire pour dire au revoir à la personne décédée : poèmes, chanson, dessins, montage photos, cadeaux de doudou ou d'autres objets. Cette transmission est importante à respecter car elle permet à l'enfant de s'approprier la mort et d'établir un lien avec le mourant. L'enfant poursuivra ensuite son travail de deuil en regardant des photos, en gardant un objet de la personne disparue.

COMMENT RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE L'ENFANT ?

En fonction de son âge, de l'impact traumatique de cette confrontation à la mort dans son équilibre psychique, l'enfant sollicite l'adulte en posant des questions liées à ses peurs, à ses interrogations, à ses craintes. Ces sollicitations peuvent suivre immédiatement l'annonce de la mort mais elles sont le plus souvent différées et formulées de façon très directes, très crues à des moments où les adultes ne s'y attendent pas : « *est-ce qu'elle a toujours ses cheveux de princesse ?* » (Mathias 4 ans dont la sœur jumelle est décédée dans un incendie) ; « *elle était morte en arrivant au sol ou elle est morte pendant la chute* (Vincent 14 ans, suite au suicide par déféstration d'une camarade) ; « *Quand on est mort on a froid ?* » (Benjamin 3 ans) ; « *Tu crois qu'elle s'ennuie dans sa boîte ?* » (Nicolas 4 ans dont la sœur de 7 ans est décédée) ; « *Le corps de mon papa il était comment quand on l'a retrouvé : il était tout gonflé et tout déformé ou il manquait des morceaux comme ces corps sur les photos des journaux ?* » (Laura 8 ans dont le père a disparu suite au tsunami) ; « *Il était brûlé comment : un peu brûlé ou tout carbonisé comme dans les barbecues* » (Alima 5 ans dont deux camarades sont décédés dans un incendie) ; « *Tu crois qu'il a eu très mal quand il est mort ?* » (Victoire 7 ans) ; « *Il a eu mal en tombant ou en mourant ?* » (6 ans) ; « *S'il est mort c'est qu'il a eu trop de mal mais alors pourquoi il a pas pleuré, pourquoi il a pas dit qu'il avait mal ?* » (Sophie 5 ans ayant assisté à la déféstration de son petit voisin) ; « *Est-ce qu'il a encore mal dans la mort ?* » (Hilias 3 ans dont le père est décédé d'une leucémie) ; « *Pourquoi ils ont pas fait des trous dans la boîte pour qu'il puisse respirer ?* » (Mourad 6 ans face au cercueil de son petit frère).

Les questions des enfants concernent très souvent l'état du corps, le moment de la mort et ce qu'il y a après la mort. Face aux représentations qu'ils se font, les images médiatiques (photos, reportages) et les détails lugubres sur l'état des cadavres sont d'une extrême violence et la collision qu'elles imposent avec les représentations des enfants sont des facteurs de survictimisation majorant les troubles post-traumatiques. « *Quand papi est mort* [Alexis 9 ans dont le grand-père est décédé dans le crash de Sharm el Sheikh] *j'étais triste, très triste, mais ce qui m'a fait le plus de mal c'est quand la radio a dit que les*

requins les dévoraient : depuis j'ai des images dans ma tête et j'imagine papi dévoré. Maman m'a dit que ce n'était pas vrai, que c'était trop profond pour les requins, mais si la radio l'a dit c'est bien que c'est vrai » ; « Je n'ai pas pu voir le corps de mon père, ni celui de ma mère, ni celui de ma sœur [Aurélien 15 ans - seul survivant de sa famille décimée par le Tsunami, les 3 corps seront retrouvés dans un intervalle de 8 mois] Ils sont rentrés dans des cercueils scellés et on nous a interdit de les rouvrir. À chaque fois que je les imaginai dedans c'était comme dans les films la tête posée sur un petit coussin tout doux, tout blanc mais tout d'un coup j'avais toutes ces images qui revenaient et qui détruisaient mon film ; je sais bien qu'ils ne sont pas calés entre des coussins : j'ai vu là-bas, j'ai revu dans les journaux dans l'avion et à la télé comment étaient les corps retrouvés. On ne les reconnaissait même plus : plus de forme, plus d'habit, plus de nom, plus rien. Dans les papiers que mes grands-parents ont reçus [documents faxés aux familles par le ministère pour certifier l'authenticité des corps, avec le macabre détail des examens médico-légaux pratiqués] ils avaient marqué que pour ma sœur le corps était décomposé : dis c'est comment quand c'est décomposé ? ».

Face à la mort, face aux circonstances horribles de certaines morts, les enfants n'attendent pas de grands discours mais des réponses simples et honnêtes qu'ils vont confronter avec les théories qu'ils ont eux-mêmes réalisées pour donner sens à cette mort. Il est important de répondre en tenant compte de l'état de compréhension de l'enfant, afin de ne pas projeter nos propres croyances et ne pas anticiper sur ses capacités de compréhension et d'intégration. Ecouter les questions de l'enfant suppose d'apprendre à se taire, à ne plus croire avant tout à sa seule parole mais à laisser d'abord émerger celle de cet enfant, aussi difficile, incompréhensible ou contradictoire qu'elle puisse apparaître.

À une question très directe de l'enfant, il est ainsi souvent souhaitable avant de se précipiter à lui répondre de lui demander « et toi, qu'en penses-tu ? » afin de nous ajuster au plus près de ce qu'il a compris et de ce qu'il peut entendre sans le devancer sur le chemin de la restauration de ses capacités d'élaboration.

Il semble nécessaire de tenir à l'enfant un langage basé sur l'authenticité et l'honnêteté. Face aux questions relatives à « l'après mort » il est par exemple possible de dire à l'enfant : « *La vie après la mort je ne peux pas te dire exactement t'expliquer ce que c'est car je ne sais pas ; de même que je ne peux pas dire que ça n'existe pas. Personne ne sait ce qui se passe vraiment. Les êtres humains espèrent et certains ont des croyances* ».

Si l'enfant exprime une culpabilité par rapport au décès de son proche, il ne lui est d'aucune aide de lui asséner « tu n'es pas coupable ». La culpabilité est un mécanisme de défense régulièrement manifesté par les victimes d'événements

traumatiques par lesquels le sujet tente de lutter contre ce sentiment d'arbitraire en se réappropriant une responsabilité face à ce qui vient d'arriver (14). Dans l'immédiat de la prise en charge il faut respecter ce mécanisme de défense, essayer de le comprendre et de le traduire. Dire à un enfant, comme à un adulte, « tu n'es pas coupable » alors qu'il a la conviction absolue de l'être, c'est invalider son mode de pensée et lui imposer notre propre perception de la réalité. Or nous ne possédons aucun savoir sur cette mort qui concerne l'enfant et nous ne sommes pas davantage dépositaires de la vie de cet enfant. Nous devons donc avec humilité tenter de comprendre ce qu'il a perçu de l'événement et l'accompagner face à la mort en fonction de ses ressources psychiques.

En reprenant les mots utilisés par l'enfant et en adaptant notre vocabulaire à son âge, nous pouvons l'accompagner vers la mise en sens de ce sentiment de culpabilité : « Qu'est-ce qui te fais croire que tu es coupable ? » ; « Quand tu me dis que c'est de ta faute, moi je ne suis pas forcément d'accord avec toi, est-ce que tu pourrais m'expliquer pourquoi tu crois que c'est de ta faute ? » ; « Aujourd'hui tu as l'impression que c'est à cause de toi, mais peut-être que plus tard tu verras les choses autrement ».

Des non-réponses, des mensonges peuvent être source d'une grande souffrance, d'une véritable douleur morale et d'un profond désespoir chez l'enfant qui perçoit très vite le décalage entre la réalité et ce qu'on lui dit de cette réalité. L'expérience clinique auprès d'enfants endeuillés témoigne de l'importance d'offrir à l'enfant un espace, un temps d'écoute où il pourra parler librement sans craindre de blesser ses proches et dire ouvertement tout ce qu'il ressent, ses peurs, ses interrogations auprès de professionnels aguerris à ce type de prise en charge et familiarisés avec les réactions de souffrance face à la mort.

Quatre points nous paraissent essentiels à dire à l'enfant :

- que le corps ne souffre plus une fois qu'on est mort
- que lui, n'est pas en danger de mourir (si la mort concerne un de ses proches)
- qu'il n'est pas seul et que l'on va continuer à s'occuper de lui le mieux possible
- que la personne décédée ne sera pas oubliée et qu'il est possible de continuer de l'aimer : « tu ne peux plus le voir avec tes yeux mais tu peux garder son souvenir et penser à lui dans ta tête et dans ton cœur ».

MORT ET CONTEXTE TRAUMATIQUE

Lorsque la mort se produit dans un contexte traumatique où l'enfant a échappé personnellement à la mort et a perdu un proche (2, 15) l'enfant peut présenter des réactions post-traumatiques qu'il convient de ne pas confondre avec celle du deuil (16, 17, 18, 19). Il est alors nécessaire de tenir compte de ces deux registres de souffrance psychique : celui du trauma et celui de la perte irréparable afin de proposer à l'enfant la prise en charge la plus adaptée.

LORSQUE LE PRONOSTIC VITAL DE L'ENFANT EST ENGAGÉ

Quand l'enfant risque de mourir il est important que circulent des paroles vraies sur le sens de sa vie (20). Parler vrai c'est le désir que la vie se poursuive et remplir celle-ci de tout ce qui peut encore se vivre. Parler vrai c'est accompagner l'enfant au-delà de ses peurs, de ses interrogations : « *je serais tout seul quand je serais mort ?* » ; « *ça fait mal de mourir ?* » (Simon 4 ans) ; « *Ils vivront comment quand je serais mort ?* » (Louna 5 ans) ; « *ça me fait moins peur de mourir que de laisser ma famille mourir de chagrin* » (Alycia 14 ans).

« Accompagner un enfant à la mort, inverser l'ordre de la nature, est une expérience unique, ineffable, difficilement communicable » (21). Quand la mort s'annonce, il s'agit toujours d'accompagner l'enfant, ne pas le précéder dans ses besoins mais tenter de s'ajuster au plus près de ce qu'il veut, de ce qu'il peut vivre encore. Accepter ses exigences sans s'y perdre, ne pas répondre en miroir à ses projections agressives ou à celle de ses parents mais aussi pour le professionnel confronté quotidiennement à ce type de prise en charge, résister psychiquement face à la répétition de ces épreuves.

Face à la mort annoncée, l'attitude des parents peut être une tentative désespérée d'évacuer le monde extérieur et de se refermer l'un sur l'autre, de retrouver la fusion, celle de la grossesse, celle des premiers jours, celle d'avant la maladie ou l'accident. Tout semble alors incommunicable et l'enfant est plongé dans une mort psychique anticipée. L'enfant peut alors se plaquer aux attentes de ses parents et ne plus s'autoriser à vivre, ne plus vouloir apprendre, ne plus s'intéresser à la moindre activité.

Pourtant lorsque le pronostic vital est engagé, il est essentiel de ne pas destituer l'enfant de son statut d'enfant et en particulier de son statut d'élève lorsqu'il est en âge scolaire pour lui permettre de continuer à investir à son rythme, selon ses désirs les activités scolaires proposées.

La place de l'école est ici essentielle dans l'accompagnement de l'enfant en fin de vie (22). Offrir à l'enfant tant qu'il est vivant un cadre scolaire c'est le laisser s'inscrire dans la communauté des élèves, c'est jusqu'au bout humaniser sa maladie et ne pas en faire un être étranger voire monstrueux. Lorsque la mort s'approche et que l'école se limite à la visite du professeur à la maison ou à l'hôpital, l'enseignant représente à lui seul l'unique lien avec les autres enfants, l'unique regard vers une activité ayant un sens et autorisant l'ouverture au monde du savoir. Les enfants en fin de vie nous apprennent ce que les livres ne nous apprennent pas, ils nous interrogent par leur volonté d'apprendre jusqu'au bout de leurs forces sur le sens des apprentissages et nous font réfléchir au symbolisme des acquisitions.

Dans ces situations ultimes, seul l'enfant peut exprimer ce qui lui manque, ce qui doit être comblé pour vivre jusqu'au bout et les demandes d'apprentissages classiques peuvent évoluer vers des objectifs plus ciblés répondant à des besoins personnels. Chaque activité proposée, chaque travail envisagé avec l'enfant, doit naître et être soutenu par un réel besoin à satisfaire le désir d'apprendre de l'enfant.

Vivre au contact de la mort est une expérience terriblement difficile pour la famille, pour les soignants, pour les enseignants qui accompagnent l'enfant, puisqu'il s'agit de maintenir jusqu'au bout l'enfant dans son histoire, dans son développement et continuer à investir la vie tels que les petits plaisirs et les gestes quotidiens. Cette indicible épreuve est pourtant l'ultime attention portée à l'enfant pour lui permettre de rester, jusqu'à la fin, un enfant.

Faire que l'enfant face à sa mort annoncée ne soit pas seul c'est accepter l'insoutenable, c'est respecter ses propres croyances, c'est rendre l'enfant à sa propre vie, sa propre mort, sa propre existence : lui permettre d'être hors de nous et par là même d'être totalement. Dans une telle perspective il n'y a plus ni adulte, ni enfant, il n'y a plus non plus ni savoir ni apprentissage. Il ne reste que deux vies qui se respectent l'une l'autre et s'enrichissent l'une de l'autre au-delà de la peur et de la souffrance. Savoir laisser mourir un enfant, c'est aussi savoir le laisser vivre pour qu'il s'organise, s'autonomise, s'inscrive dans son histoire...jusqu'au bout.

CONCLUSION

Exclure l'enfant de la confrontation à la mort, c'est tenter désespérément de se l'approprier et donc de le priver de lui-même. C'est lui refuser son état de sujet, c'est l'expulser du monde des vivants. Quel que soit l'événement traumatique, l'adulte a toujours en face de lui non un corps traumatisé et

souffrant mais un enfant, une personne humaine à part entière, avec sa complexité, sa personnalité et son unité. Le message de l'enfant confronté à la mort n'est qu'une forme amplifiée, criée, déchirante, du message de tout enfant à tout adulte. Au-delà de l'horreur et de l'innommable de l'événement traumatique il faut parvenir à préserver, accepter cette vie d'enfance qui reste si présente, si vivace au-delà de la souffrance.

Parler de la mort avec un enfant, l'accompagner dans son travail de deuil, nécessite beaucoup de tact, de délicatesse, de disponibilité, de confiance, d'attention pour lui permettre d'intégrer doucement cette réalité incontournable porteuse de peurs et de fantasmes. Cette attention bienveillante (23), cette capacité d'écoute permettent de limiter les sentiments d'impuissance et les mécanismes de défense tels que mensonge, esquivé, évitement, dérision, fausse réassurance, rationalisation, identification projective. Elles permettent surtout de ne pas stigmatiser l'enfant endeuillé ou en risque de mort et d'éviter qu'il ne devienne un objet entre la vie et la mort.

C'est de la capacité de l'adulte à accepter son impuissance devant la mort, à supporter de ne pouvoir rien à en dire sans avoir peur de ce silence, que l'enfant endeuillé pourra supporter et dépasser cette confrontation atroce, inadmissible à la mort, qu'il lui faut pourtant vivre encore.

L'enjeu est d'importance, il s'agit d'apporter à un enfant profondément atteint dans son sentiment de sécurité une attention, une compréhension, une réassurance suffisante pour lui permettre de s'inscrire à nouveau dans une histoire qui lui échappe. C'est de ce travail et plus précisément de ce *savoir* de la mort qu'un espace psychique pourra se dégager pour que la douleur de la perte puisse être pensée.

Hélène ROMANO
*Psychologue clinicienne,
Docteur en psychopathologie clinique, Psychothérapeute
Cellule d'Urgence Médico-Psychologique du SAMU 94
Consultation spécialisée de psycho-traumatisme
Hôpital Henri Mondor
Av. du Mar. de Lattre de Tassigny
94000 Créteil*

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - BACQUÉ M.-F., *Le deuil à vivre*, Odile Jacob, 2000.
- 2 - BACQUÉ M.-F., *Études sur la mort*, 2003 ; n°123 : 131-141.
- 3- BAILLY L., *Les catastrophes et leurs conséquences psychotraumatiques chez l'enfant*, ESF, 1996.
- 4 - HANUS M., SOURKES B. M., *Les enfants en deuil, portraits du chagrin*, Ed. Frison-Roche, 2002.
- 5 - TERR L., Chowchilla revisited : the effects of psychic trauma four years after a school bus kidnapping, *In Am. J. Psychiatry*, 1983 ; 140 : 1543-1550.
- 6 - ROMANO H., « Entre jeu et je : figures du traumatisme dans les jeux d'enfants victimes », SPITZ R. Hospitalism. *Psychoanal.Stud.Child* 1, 1945, 52-74.
- 8 - BOWLBY J., *Attachement et perte*, 3 tomes, Paris : P.U.F., 1978-1984.
- 9 - SOLNIT A. J., « A study of object Loss in Infancy », *Psychoanal. Stud. Child*, 25, 1970, pp. 257-272.
- 10 - ROBERTSON J. & J., *Separation and the very young*. Free Association Books, London 1989.
- 11 - WINNICOTT D. W., « Objets transitionnels et phénomènes transitionnels », *La psychanalyse* n°5, Paris : P.U.F., 1959.
- 12 - LEBIGOT F., *Psychotraumatismes : Prise en charge et traitements*, Paris : Masson, 2005.
- 13 - DOLTO F. et coll., *En face de la mort*, Toulouse : Privat, 1983.
- 14 - ROMANO H., « L'Intervention Médico-Psychologique Immédiate à la lumière de l'expérience d'une Cellule d'Urgence Médico-Psychologique », *Stress et Trauma*, accepté à paraître 2006.
- 15 - ROMANO H., BAUBET T., « Prise en charge de deuil post-traumatique », *Annales Médico-Psychologique*, 164, 2006, pp. 208-214.
- 16- PRIGERSON H. G., MACIEJEWSKI P. K., REYNOLDS C. F., et al., « The inventory of complicated grief : a scale to measure maladaptive symptoms of loss », *Psychiatry Research* 1995 ; 59 : 65-79.
- 17 - PRIGERSON H. G., SHEAR M. K., FRANCK E. et al., « Traumatic grief : a case of loss-induced trauma », *Am. J. Psychiatry*, 1997 ; 154, pp. 1003-1009.
- 18 - RAPHAEL B., MARTINEK N., « Assessing traumatic bereavement and posttraumatic stress disorder », In : Wilson J., Keane T., editors, *Assessing psychological trauma and PTSD*, New York : The Guildford Press 1997.
- 19 - GRAPPE M., « Deuil et traumatisme chez l'enfant et l'adolescent », *Stress et Trauma*, 2001 ; 1 (5) : 291-296.
- 20 - RAIMBAULT G., *L'enfant et la mort*, Toulouse, Privat, 1975.
- 21 - KIPMAN S. D., *L'enfant et les sortilèges de la maladie*, Paris : Stock, 1981.
- 22- ROMANO H., « La scolarisation de l'enfant malade ou accidenté : d'une réalité bouleversante à une dynamique bouleversée », in Bourdon P., Roy J. *Quand l'école va au domicile*, Delagrave, 2006.
- 23 - ROMANO H., « Prise en charge des enfants et des adolescents confrontés à un événement traumatique. Réflexions sur des possibilités de prise en charge en immédiat », *Stress et Trauma* à paraître 2006.

Bibliographie pour accompagner les enfants

Au revoir Blaireau, S. Varley, Ed. Album jeunesse à partir de 3 ans. Un matin, les amis de Blaireau se rassemblent devant sa porte. Ils s'inquiètent parce que leur vieil ami n'est pas venu pour leur dire bonjour comme d'habitude...

Pour toujours et à jamais, Ed Gautier Larguered à partir de 3 ans - Richard le renard est retrouvé mort dans la forêt par ses amis.

Le grand-père de Tom Lapin est mort - Mango jeunesse à partir de 4 ans.

Le vieil ours s'en va - Édition Nord-sud, à partir de 5 ans. Un vieil ours malade sent la mort venir et demande à ses proches de venir l'entourer.

Papa on ne t'oubliera pas - Édition Nord-sud, à partir de 6 ans. Le journal d'une petite fille pendant la maladie puis la mort de son papa.

La copine de Lili a une maladie grave - Calligram à partir de 6 ans.

Mais pourquoi meurt-on ? Ed. Petit musc J. M. Billioud à partir de 7 ans.

Le voyage de Luna - Actes Sud, à partir de 7 ans. La maman de Luna est atteinte d'une maladie héréditaire et Luna se demande si elle risque aussi d'être malade.

Chambre 203 - Le livre de poche à partir de 9 ans. Pierre 9 ans, est atteint d'un cancer et raconte son combat contre la maladie.

Pourquoi faut-il mourir un jour ? Milan Press à partir de 9 ans explique pourquoi la mort fait partie de la vie.

Et puis après on serait mort, Seuil Jeunesse 7 ans.

RÉSUMÉ

La mort fait partie de la vie. Elle peut s'annoncer et être attendue dans les situations de maladies graves ou de suites d'accidents ; elle peut s'imposer violemment et survenir sans qu'elle ait pu être anticipée lors d'accidents, de catastrophe ou d'événements traumatiques. Si parler de la mort à des adultes endeuillés est une épreuve difficile, accompagner un enfant face à la mort est un événement particulièrement éprouvant. Quels mots, quelles attitudes avoir avec un enfant face à la mort ? Comment accompagner un enfant confronté à la mort ? Quelles sont les réactions de l'enfant face à la mort ?

Nous proposons une réflexion issue de notre expérience auprès d'enfants endeuillés et d'enfants en fin de vie.

Mots-clés : Enfant - Mort - Deuil - Traumatisme.

SUMMARY

The death is a part of the life. She can announce and be waited in the situations of serious illnesses or consequences(suites) of accidents ; she can be imperative(lead) violement and to arise without that she was able to be anticipated during accidents, during disaster or during traumatic events. If speak about the death to saddened adults is a difficult test, to accompany a child in front of the death is a particularly testing event. What words, which attitudes to have with a child in front of the death ? How to accompany a child confronted with the death ? What are the reactions of the child in front of the death ?

We propose a reflection stemming from our experience with saddened children and with dying children.

Key-words : Child - Death - Bereavement - Trauma.