

Dr Jean Jacques CHAVAGNAT
Psychiatre, Psychiatre d'Enfants et d'Adolescents
Centre Hospitalier Henri Laborit Poitiers,
Président de la Fédération européenne Vivre Son Deuil,
Président du Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide

L'intervention en date du 03 novembre 2011 du Docteur CHAVAGNAT, a permis de rassembler **30 personnes**.

- **4 personnes du CONSEIL GENERAL** du Gard
- **2 personnes de la MLJ de Nîmes**
- **23 personnes du secteur associatif (intervenant dans divers domaines (MECS, adhérents REAAP...))**
- **1 personne de la Maison des ados**

COMPTE RENDU LES ADOLESCENTS EN DEUIL réalisé par Delphine GUERY ,présidente
VSD Gard

INTERVENTION DU 3 NOVEMBRE 2011 du Dr CHAVAGNAT en partenariat avec le
REAAP et VSD GARD

Le Dr CHAVAGNAT nous cite de nombreux témoignages de situations de deuil chez l'adolescent tout en expliquant :

L'adolescence est une période de crise, une période dynamique de changements, de remaniements, de transformations, une période de plus grande vulnérabilité, d'autant plus que les adultes peuvent aussi se sentir par moments désarmés pour essayer d'aider ces jeunes, surtout dans les périodes difficiles. Les manifestations exprimées du deuil sont plus proches de celles des adultes que celles des enfants et connaissent les trois périodes de choc, de réaction dépressive et d'apaisement.

Les réactions sont paradoxales, voire inattendues : absence de manifestations extérieures de chagrin, des difficultés à partager le deuil avec la famille. Il peut y avoir des manifestations spectaculaires d'émotivité avec beaucoup de pleurs ou des manifestations d'excitation. Le Dr CHAVAGNAT nous parle de la manie du deuil, qui a un caractère pathologique.

Il y a deux lieux où les manifestations du deuil de l'adolescent se font : la maison et l'extérieur. C'est une période difficile pour l'adolescent dans le milieu familial. Le rôle de l'entourage est donc essentiel pour les aider à vivre ces émotions et à les exprimer.

L'adolescent a souvent besoin d'en parler à l'extérieur, il a besoin d'être reconnu par ses pairs. L'identification est fragile pendant cette période et le deuil vient en perturber son évolution.

Durant le temps, en général assez long, de la première partie du deuil, il existe une augmentation des risques, une tendance marquée mais plus ou moins profonde, plus ou moins agissante, à se mettre en danger. L'adolescent a besoin de se confronter aux limites,

de pouvoir transgresser les interdits. Il a des sentiments d'invulnérabilité, d'immortalité, de toute-puissance. Il existe une ambivalence qui se manifeste par une lutte interne entre les poussées vers l'autonomie et les tendances régressives. Il y a alors des sentiments d'injustice, de révolte et de ressentiment.

Freud dit que pour l'adolescent, soi-même se voir mort n'est pas possible.

Il est important d'explorer tout ce qui tourne autour de l'angoisse de séparation pour mieux comprendre l'importance des pertes pour chaque adolescent. En effet, face à la séparation, séparation qui probablement est une des tâches psychiques les plus importantes, il est demandé aux adolescents de faire face au développement de leur personnalité. Il faut pouvoir se séparer des personnes auxquelles il est attaché, sans vivre cela comme une perte désorganisatrice pour eux. L'enfant qui commence à se vivre comme un être séparé de la mère et de son entourage y répond par le développement en lui d'une capacité d'investir avec plaisir son fonctionnement qui est faite de la qualité du lien de sécurité qu'il a avec ses objets d'attachement.

L'adolescent en deuil vit un malaise qui l'amène à avoir des pensées suicidaires, est-ce que c'est la mort qu'il cherche ? Freud explique que c'est sans doute le besoin de s'identifier au disparu, « je vais partager son destin », parce que l'adolescent n'a pas suffisamment intégré des mécanismes sécurisés et que c'est trop douloureux pour lui. C'est une régression narcissique.

Les interrogations des adolescents sont exacerbées lors d'un deuil. Ils manifestent des revendications autour des parents. Comment se fait-il que je n'ai pas eu la maîtrise depuis le départ de ce que je suis dans la réalité. Cette récrimination « je n'ai pas demandé à vivre » peut entraîner en miroir cette fascination « mais je peux décider de mourir ».

L'adolescent se pose la question : Qu'est-ce que je vais devenir avec ce qui m'arrive ?

La perte vient souvent en réveiller une précédente. Un deuil particulièrement lourd vient exprimer à la fois un deuil du passé et la mise en cause d'une relation particulièrement importante même s'il s'agit de la mort d'un grand-parent ou arrière grand-parents

Le Dr CHAVAGNAT nous explique **les six réactions du chagrin chez les adolescents en deuil** :

- Les troubles du sommeil
- Les somatisations
- Les difficultés scolaires passagères ou durables (difficultés de concentration, de mémorisation)
- Les comportements agressifs
- Les réactions paradoxales
- Les difficultés à s'attacher avec des problèmes de dépendance affective, d'insécurité qui peuvent avoir des incidences dans sa vie d'adulte.

Il termine par :

Les difficultés spécifiques du travail de deuil chez l'adolescent:

- Reconnaissance de la réalité du deuil.
- L'évocation des souvenirs est importante pour prolonger la présence de celui qui n'est plus là.
- Le sentiment de culpabilité est particulier chez l'adolescent. Il se sent trahi par le défunt et toute l'expression des sentiments douloureux renforcent l'ambivalence dans laquelle il est.

L'adolescent en deuil vit une profonde remise en cause. Il traverse des modifications psychologiques, humores et identificatoires importantes et doit faire face à toute l'ambivalence qui l'habite. Le rôle de l'entourage est essentiel pour les aider sur le chemin du deuil.

Remerciements au Dr CHAVAGNAT et à l'équipe de VSD

