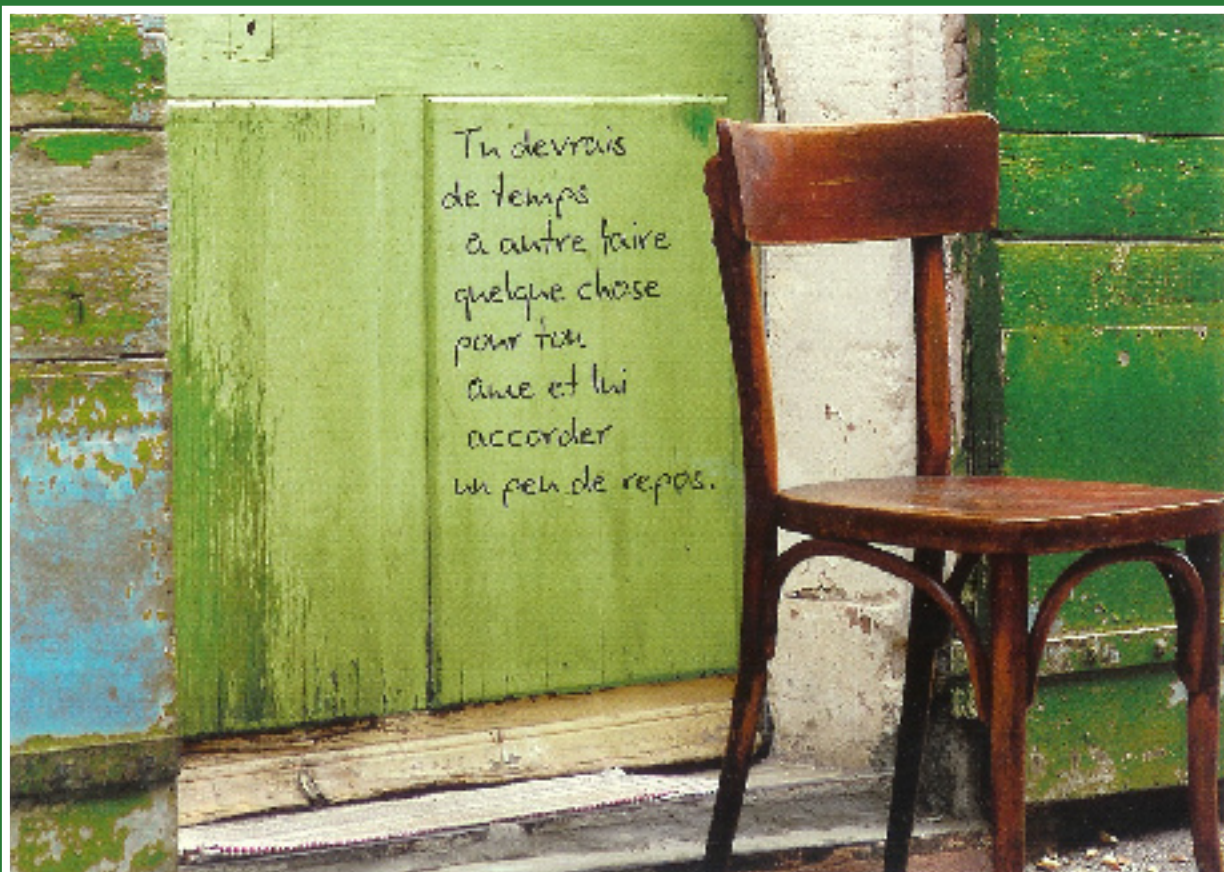


Cavalieri Stefania

Les professionnels et le processus de deuil

Dans quelle mesure un processus de deuil influence-t-il les professionnels ?



© Design/Copyright: Herbert Gutsch

Mémoire de fin d'études pour l'obtention
du diplôme HES d'éducatrice sociale

HEVs2 haute école santé social - valais · septembre 2007

**Les opinions émises dans ce travail
n'engagent que leur auteur**

Table des matières

1. Thématique	3
1.1 Pourquoi cette recherche?	3
1.2 Présentation de l'institution	4
1.2.1 Historique	4
1.2.2 Actuellement	4
1.3 Observations effectuées suite au décès d'un résident	6
1.4 Présentation du projet de recherche	7
2. Questions de départ	8
3. Problématique	10
3.1 Mort comme fait social ou privé?	10
3.2 Le deuil	13
3.2.1 Généralités	13
3.2.2 Processus de deuil	16
3.2.2.1 Théorie de Hanus	16
3.3 Rites	19
3.3.1 Peut-on parler de rites dans ce cas?	19
3.4 Un suicide dans une communauté de personnes vivant avec un handicap	19
4. Objectifs	21
5. Hypothèses	21
6. Terrain	21
7. Techniques utilisées	22
8. Aspects éthiques	24
9. Résultats de la recherche	24
9.1 Contexte un peu particulier pour les entretiens	24
9.2 Analyse des entretiens effectués avec les professionnels	25
9.2.1 Le suicide	27
9.2.2 Le processus de deuil	30
9.2.3 La collaboration	39
9.2.4 La nature du deuil	42
10. Discussion	48
11. Conclusion	50
12. Bibliographie	52
13. Annexes	55
13.1 Grille d'entretien	56
13.2 Lettre envoyée au directeur afin d'obtenir son aval pour ce travail de recherche	58
13.3 Lettre informative à l'attention des professionnels interviewés	59
13.4 Fiche de consentement éclairé	60
13.5 Lettre à <i>Jeanne</i>	61

1. Thématique

1.1 Pourquoi cette recherche ?

Lors ma première période de formation pratique, un résidant du foyer où je travaillais a décidé de se donner la mort. Cet événement m'a suscité beaucoup de sentiments. J'étais tout d'abord incrédule, puis, quand j'ai réalisé ce qui c'était passé, j'ai pleuré. J'ai ressenti un besoin étrange, je suis allée sur le lieu où ce résidant avait décidé de partir. J'y ai beaucoup pensé et je dois avouer que mon journal de bord m'a été très utile afin d'exprimer mes émotions.

Le directeur de l'institution a décidé de nous aider à faire le deuil et a permis à ceux qui en ressentaient le besoin, de s'exprimer lors d'un temps de parole. Ceci a été possible pour les résidents et les collaborateurs à deux moments différents. J'ai participé à la réunion des collaborateurs et j'ai été très marquée par ces collègues qui exprimaient en pleurant leur culpabilité de ne pas avoir «*évité ça !*» Parmi eux se retrouvaient des aides-soignantes ainsi que des intendants.

Après avoir partagé ce moment douloureux avec cette communauté, j'ai ressenti le besoin de quitter le niveau émotionnel afin de mener une réflexion globale sur ce qui est advenu.

Le moment de parole dont j'ai parlé ci-dessus est le résultat d'un travail de mémoire fait par une aide-soignante au sein de la formation ARPIH (Centre romand de formation sociale). Cette personne «très croyante» n'acceptait pas que suite à la mort rien ne soit fait. Elle avait l'impression que la mort était banalisée ou cachée...

Forte de ces observations, elle décida de réaliser un travail afin de vérifier si son sentiment était partagé par ses collègues. Ceci se révéla être le cas. Elle se lança donc dans cette expérience, aidée par la direction. Elle organisa un «coin de réflexion», lieu où les personnes peuvent se recueillir.

Pour les croyants, elle organisa des messes suite aux décès de résidents. Elle instaura aussi le fait d'allumer une bougie et de mettre une photo pendant quelques jours afin d'accompagner le défunt. Elle insista également beaucoup pour obtenir des temps de parole pour les professionnels et les résidents. Grâce à ces changements, la direction proposa également des cours sur le deuil.

1.2 Présentation de l'institution

1.2.1 Historique

Cette institution est une association fondée par un homme, lui-même atteint de paralysie spastique. Lorsque l'idée lui vint à l'esprit, il était directeur de l'Association Suisse des Paralysés (ASPR). L'association vit le jour en 1970.

Voici quelques repères dans le temps...

En **1976**, l'association achète trois appartements. Ces appartements étaient peu équipés et adaptés mais accueillait une dizaine de résidents. Les critères d'admission étaient un handicap physique prédominant avec un intellect normal.

En **1980**, le premier foyer, pouvant accueillir douze résidents, ouvre ses portes.

En **1982**, l'association achète un appartement en montagne dans le but que ce-dernier puisse être loué par les membres durant les vacances.

En **1984**, l'association décide de construire un foyer plus spacieux et adapté aux besoins des personnes souffrant de handicap physique. C'est ainsi que le deuxième site ouvre ses portes en septembre 1988.

1.2.2 Actuellement

a) Présentation du deuxième site

Le foyer accueille des hommes et femmes d'âge compris entre 18 ans et l'âge officiel de la retraite, de toutes confessions, de langue française, prioritairement domiciliés en Valais, répondant aux critères d'admission.

Les personnes accueillies sont atteintes de diverses pathologies telles :

- Myopathie
- TCC (traumatisme crânio-cérébral)
- Sclérose en plaque
- IMC (infirmité motrice cérébrale)
- AVC(accident vasculaire cérébral)

Actuellement, cette institution est habitée par vingt résidents. La structure de cet établissement se compose de quatre secteurs: les soins, l'accompagnement, l'intendance et l'atelier. Ceci représente quatre éducateurs spécialisés, deux maîtres socio-professionnels, un administrateur, deux infirmières, dix-neuf aides-soignantes et dix personnes oeuvrant à la cuisine, à la lingerie ainsi qu'à la conciergerie.

L'équipe des soins :

Le foyer n'est pas médicalisé. Ceci signifie que chaque résidant a son médecin privé ainsi que les thérapeutes qu'il choisit. L'équipe soignante composée de deux infirmières et dix-neuf aide-soignantes, assure le suivi des résidants dans trois dimensions :

- **Biologique** : Soins de base, hygiène, maintien, prévention et adaptation des soins.
- **Psychologique** : Accompagnement du résidant selon son état, écoute des attentes et inquiétudes, respect de la personne et de ses valeurs.
- **Sociale** : Intégration dans le processus de soins, de la famille, des proches ou autres intervenants directs de cet environnement.

L'accompagnement :

Le but des éducateurs est de permettre aux résidants d'avoir une condition d'être humain reconnu et donc de jouir pleinement de la vie sociale par des relations individualisées ou de groupe (entretiens, dialogues, groupes de discussion et de réflexion).

Les loisirs proposés tiennent compte des désirs des résidants c'est pourquoi le choix se fait en commun le premier lundi du mois. Les activités proposées sont multiples, théâtres, cinéma, sport et vacances.

Un accompagnement personnalisé est réalisé par les référents de chaque résidant.

Un accompagnement spirituel est également prévu pour les croyants, une messe est célébrée chaque semaine. D'autres activités spirituelles sont également proposées.

L'équipe de l'atelier

Cet atelier recouvre deux missions, donner la possibilité aux résidants d'être valorisés par un travail réalisé et le maintien dans la réalité par une occupation (horaires, devoir se lever...).

Par ce biais, on offre aux personnes des espaces et des postes de travail reproduisant les schémas du monde professionnel. Les activités proposées sont artisanales et administratives.

Les relations sociales sont également favorisées par un espace boutique présent au sein de l'atelier.

L'équipe de l'intendance

Cette équipe inclut l'équipe de la cuisine, les femmes de ménage, le concierge et son acolyte et la lingère. Je tiens à les citer ici car ils font partie intégrante du foyer et sans eux il ne serait possible d'accueillir dignement les résidants.

Les référents

Chaque résidant a deux personnes de référence qui s'occupent plus spécifiquement de lui. Ce binôme est toujours composé d'un éducateur de l'accompagnement et d'un professionnel du secteur soin afin d'avoir un encadrement plus adéquat.

b) Les buts de l'association

- Permettre aux personnes ayant un handicap physique de vivre dans des conditions adéquates par la mise à disposition de logements adaptés, construits par elle ou loués.
- Promouvoir pour les résidants, une bonne qualité de vie sur le plan social et occupationnel ceci par une organisation, une animation, un accompagnement et un encadrement appropriés.
- Promouvoir tant que possible la cause des personnes souffrant de handicap physique par diverses actions.

c) Sa mission

- Offrir un lieu de vie agréable
- Développer l'autonomie et le maintien des acquis
- Répondre de manière adéquate aux besoins fondamentaux

d) Les valeurs institutionnelles

- Reconnaître le résidant comme un partenaire ayant droit au respect et à la dignité.
- Respecter son autonomie et sa liberté personnelle dans les limites possibles inhérentes à la vie en commun.
- Respecter la liberté de pensée, de confession et les droits civiques de chacun.
- Favoriser des conditions d'existence se rapprochant de celles de tout un chacun.
- Offrir des occupations et des activités adaptées à chaque résidant.
- Favoriser une approche qui prenne en compte le résidant dans son milieu de vie, mais également avec ses proches et les divers intervenants.
- Baser l'action sur les notions de valorisation des rôles sociaux, d'intégration, de compétences sociales et d'accompagnement bio-psycho-social.

1.3 Observations effectuées suite au décès d'un résidant

Partant du principe qu'une mort ne peut rester sans suite et tomber immédiatement dans l'oubli, l'institution a décidé de procéder à quelques activités afin d'accompagner résidants et professionnels sur le chemin du deuil. Ceci est une façon de reconnaître qu'un être qui a vécu au sein de l'institution nous a quittés et de lui dire au revoir dignement.

Je tiens également à souligner que ce processus n'est pas une suite figée d'activités. Le processus de deuil est remis en question par les professionnels et réajusté afin de satisfaire aux besoins de tous. Au moment du décès, le directeur, les infirmières et les éducateurs sont avertis. Les autres collaborateurs sont avertis dans les plus brefs délais afin qu'ils ne l'apprennent pas par d'autres sources.

La première fois que le processus de deuil a été mis en place, l'annonce auprès des résidants a été faite par le directeur au moment du dîner, seul instant où les résidants sont tous réunis. Cette manière de faire a été changée car la non-divulgaration de l'information auprès des résidants était pesante pour bon nombre de collaborateurs. Maintenant, dès que tous les collaborateurs sont au courant, ils peuvent le communiquer aux résidants sans attendre l'annonce officielle.

Une bougie accompagnée d'une photo sont placées dans le hall d'entrée afin d'accompagner le défunt. Naturellement, tous les professionnels sont à l'écoute des résidants qui veulent parler. Puis, des temps de parole sont fixés à deux moments différents, l'un pour les professionnels, l'autre pour les résidants. Ensuite, selon la confession du défunt, l'ensevelissement officiel a lieu. Les résidants ont le choix d'y assister ou non. Selon les cas, une messe peut être célébrée au foyer, une semaine après la mort. Ceci est un moyen de clore le processus. Parallèlement, une photo du défunt est mise dans un album qui se trouve dans un lieu consacré au recueillement.

Ce processus de deuil peut être parcouru en entier ou partiellement, de nouveaux éléments peuvent être ajoutés. C'est dans ce sens que je parle de processus non figé car il est en relation avec les valeurs de l'institution et les besoins perçus. Certaines morts n'ont pas donné lieu à un tel processus de deuil, celui-ci intervient lorsque le foyer en ressent le besoin. Le directeur, en tant que chef hiérarchique, en décèle le besoin ou est à l'écoute des requêtes des collaborateurs ainsi que des résidants.

Ce processus vise donc à :

- Eviter de tomber tout de suite dans l'anonymat.
- Il est limité dans le temps donc cadre le deuil.
- Respecter la personne ayant vécu dans le foyer et lui donner une reconnaissance.
- Rendre tous les professionnels solidaires et plus forts ensemble.

1.4 Présentation du projet de recherche

Mon questionnement est issu de ce travail. J'ai été très impressionnée de voir cette prise en charge de l'institution vis-à-vis de ses professionnels ainsi que des résidants. Je n'avais jamais entendu parler de telles activités. Je pense que cette démarche est très intéressante à analyser. J'aimerais comprendre, deux ans après, ce que pensent les professionnels.

- Comment voient-ils ces activités proposées ?
- Peut-on parler de rituels ?
- Est-ce qu'ils leur trouvent un sens ?
- Ont-ils envie de poursuivre dans cette voie ?

En décortiquant cette expérience professionnelle, j'en ai ressorti des thèmes qui seront le fil rouge de mon travail :

- La vie en institution
- La mort en institution
- Le suicide en institution

Cette réflexion m'a ensuite amenée à me pencher plus précisément sur les mécanismes mis en œuvre par l'institution afin de faire face à cette situation. Les activités collectives faisant office de rituel ont fait émerger des divergences d'opinion face à ce qui s'était passé. Les professionnels ne donnaient pas tous la même signification aux faits. Dès lors, je me suis demandée de quelle façon allaient-ils pouvoir collaborer à l'avenir... C'est pourquoi ma recherche s'est basée sur divers aspects.

En premier lieu, il y a eu mon vécu et les observations que j'ai effectuées lors du processus de deuil.

Puis mon questionnement que j'ai dû structurer afin de pouvoir en faire un travail de recherche. Ensuite, je me suis documentée afin d'avoir des notions théoriques sur les principaux concepts inclus dans mon travail.

Ensuite, je suis allée à la rencontre des professionnels afin d'entendre leur avis sur la question. Le matériel récolté, il m'a fallu l'analyser et en tirer des observations générales afin de répondre, ou en tous cas de donner des pistes en relation avec mes questions de départ.

Grâce à toutes les données qui ont émergé durant mon travail, je peux en tirer quelques conclusions que je livrerai à la fin de ce travail. Ces dernières doivent être prises comme des pistes de réflexion pouvant être utilisées afin de débiter une démarche visant à introduire un processus de deuil au sein d'une institution.

2. Question de départ

Lorsque l'on parle de société, on utilise un terme aux multiples significations. Parmi les diverses définitions proposées par le dictionnaire «Le Robert illustré d'aujourd'hui en couleur», j'ai retenu la définition qui suit :

*« Ensemble des personnes entre lesquelles existent des rapports durables et organisés (avec des institutions, etc.) ; milieu humain par rapport aux individus. ⇒ **communauté ; collectif ; public ; social**. L'homme et la société. ♦ Une société : groupe social limité dans le temps et dans l'espace. Les sociétés primitives. Les coutumes d'une société. ♦ Type d'état social. La société de consommation. »¹*

¹ LE ROBERT D'AUJOURD'HUI ILLUSTRÉ EN COULEUR, Paris : Editions du Club France Loisirs, 1996

Il y a donc la société dans laquelle la plupart des gens vivent, rythmée par des règles de bon fonctionnement. Mais il y a également d'autres formes de société. C'est sur l'une d'elle que j'aimerais m'attarder un instant : *les institutions pour personnes souffrant de handicap*. Ce que je nomme ainsi, sont des structures institutionnelles au sein desquelles des personnes ayant un handicap vivent, recevant les soins, thérapies et l'accompagnement dont ils ont besoin. Je vais définir ici le mot institution :

« Au sens général, une institution est une composante concrète d'une société réelle en opposition avec les éléments analytiques du système social conçu comme instrument d'analyse de toute société possible (Parsons 1951). Plus précisément, une institution consiste en un ensemble complexe de valeurs, de normes et d'usages partagés par un certain nombre d'individus... »²

J'ai choisi de vous parler de ce type de société car j'ai travaillé au sein de telles structures. J'ai pu observer énormément de mécanismes inhérents aux relations entre les divers partenaires (résidents et professionnels en particulier). Lorsque l'on observe de telles structures on est amené à noter le mythe fondateur, l'histoire commune des résidents, les principes et les règles institutionnelles. Parlant ainsi de cette institution, je peux l'apparenter à une communauté. Afin de définir le terme de communauté, je vais laisser la parole à Alain Blanc :

*« ...Tonnies indique que la communauté unit des proches par le sang et la filiation, nécessite une autorité juste et consentie, laquelle permet l'éducation et l'ajustement paisible des générations, utilise une même langue. Compréhension et concorde accompagnent la possession et la jouissance réciproques, de même que celles des biens communs. Il ajoute que « Dans le rapport constant du champ et de la maison se développe la vie communautaire ». Il faut sans doute prendre cette proposition au pied de la lettre tant l'auteur cerne les fondements des sociétés traditionnelles. Toutefois, elle peut être utilisée de façon métaphorique : elle concerne alors la **proximité** entre la résidence, lieu du privé, et les activités de travail, lieu du public. Mais la communauté existe surtout parce qu'une **force supérieure lie ses membres**, la dignité (dont il existe trois sortes liées à l'âge, la force et la sagesse ou l'esprit) que la figure du père incarne car « par rapport aux siens, il protège, exige et dirige (...) Ainsi tendresse et vénération ou à des degrés plus faibles bienveillance et considération sont l'une et l'autre comme des délimitations du caractère fondamental de la communauté dans les différentes déterminations de la puissance. C'est ainsi que par de tels mobiles, il se forme aussi une sorte de rapport communautaire, possible et vraisemblable, entre les maîtres et les domestiques, surtout s'il est, suivant les règles et les liens de la parenté étroite elle-même, fondé sur une vie domestique commune, durable et fermé, exigé par elle ». A bien des égards, le tableau communautaire brossé par Tonnies peut, en l'état mais aussi avec des adaptations, rendre compte des établissements pour handicapés dont l'un des aspects, cités par Tonnies, est la **proximité** maintenue par un père, ici symbolique, tenu en haute dignité. L'observateur de ces établissements peut construire cette proximité en plusieurs points. (...) »³*

Les membres de ces institutions sont donc amenés à partager toutes les expériences de la vie. Joie, bonheur, conflits, deuils, (...), font partie intégrante de l'existence de tout être

² Boudon R., Besnard P., Cherkaoui M., Lécuyer B.-P., *Dictionnaire de sociologie*, Paris : Larousse-VUEF, 2003

³ In Blanc Alain, *La communauté sans cesse recomposée: les personnes handicapées en établissements spécialisés*, p.209-210.

humain. J'aimerais m'attarder plus particulièrement sur le processus de deuil vécu dans une institution dans laquelle j'ai effectué un stage.

Les divers éléments dont j'ai parlé ci-dessus m'ont amenée à me poser la question suivante :

En quoi les activités collectives choisies par l'institution suite au suicide d'un résident ont-elles influencé la communauté du foyer ?

3. Problématique

3.1 Mort comme fait social ou privé ?

Donner une définition claire de la mort n'est pas une tâche aisée. Selon le dictionnaire « Le Robert illustré d'aujourd'hui en couleur », la définition est :

Cessation de la vie (humains et animaux). ⇒ trépas ; mourir. ♦ (Personnifiée) Voir la mort de près. ♦ Physiol. Arrêt des fonctions de la vie (circulation sanguine, respiration, activité cérébrale...). Mort clinique suivie de réanimation. ♦ (Personnifiée) La mort n'épargne personne. ♦ (Personnage mythique : squelette armé d'une faux, etc.)⁴

En effet, je différencie deux aspects.

Dans un premier temps nous avons la vision sociologique puis, nous avons une opinion que je qualifie d'éthique. Cette dernière, rallie tous les penseurs qui ont tenté de trouver une signification à la mort sans oublier toutes les opinions que tout un chacun peut avoir.

Afin d'illustrer clairement la première vision, je vais citer Yvonne Preiswerk⁵ :

« Que la mort est difficile à vivre !

La mort est désordre (dés-ordre) et fait désordre. Elle est rupture, déséquilibre parce qu'elle met en danger l'ordre personnel et social. Mais on sait que du désordre rejaillit un ordre nouveau. Une extrême complexité des sentiments entoure aujourd'hui le mourir et la mort. On voudrait l'apprivoiser, l'humaniser, la domestiquer comme on a partiellement domestiqué la nature et pourtant notre premier réflexe serait plutôt de l'écarter, de la refuser, de l'ignorer même. On vit comme si elle n'existait pas. La mort en devient absurde, elle agace, elle est laide et, médicalisée à outrance, elle est souvent aveu d'impuissance. En cette fin de siècle, on l'a expulsée aux marges de la vie sociale. »

⁴ LE ROBERT D'AUJOURD'HUI ILLUSTRE EN COULEUR, 1996

⁵ Preiswerk Yvonne, *Les rituels mortuaires : une nécessité de vie. Quelques pistes de réflexion*, In Rapin Ch-Henri, *Fin de vie. Nouvelles perspectives pour les soins palliatifs*, Lausanne : Payot, 1989.

Pour élaborer ce travail, j'ai décidé d'avoir une vision sociologique de la mort. Dans ce but, je vais me référer aux idées émises par Louis-Vincent Thomas dans son œuvre « Mort et Pouvoir »⁶. Sa vision de la thématique est extrêmement captivante car elle englobe divers aspects du sujet, permettant ainsi d'intéressantes pistes de réflexion.

Selon sa vision, la mort a un pouvoir dissolvant car le défunt tombe dans l'oubli. Celle-ci suscite inévitablement une réaction quelle qu'elle soit, peur, angoisse, horreur. Elle a donc un pouvoir sur la société. L'auteur se plaît donc à dire que la mort est un grand révélateur de nos sociétés. Ce moment de la vie est un moteur de la vie, nous n'aurions pas la même façon de vivre si nous étions immortels !

D'autre part, dans ses propos, il y a la dimension de processus avec lequel je suis complètement d'accord. Il y a un avant et un après. On ne parle pas de pendant car ce moment est insaisissable. Il nous expose également les divers aspects que la mort revêt : *biologique, physique, spirituelle, psychique et sociale*.

Je pense que toutes ces dimensions sont importantes et méritent donc d'être citées. D'autres auteurs s'accordent à défendre l'idée selon laquelle la mort est un fait social. J'ai retenu parmi eux Marie-France Augagneur qui développe cet aspect dans son ouvrage⁷. D'autre part, il est intéressant de noter que la préface de cet ouvrage a été écrite par Louis-Vincent Thomas. Voici donc un tableau récapitulatif de Marie-France Augagneur⁸ :

Le deuil est une affaire sociale		
Expression	Soutien	Propositions
Accepter que les émotions se manifestent expression directe expression indirecte expression individuelle expression collective	par des personnes · présence · écoute · action par des signes symboles par des rites individuels collectifs affaire de cœur de mesure	l'information les médiations la facilitation du processus regroupements

⁶ THOMAS LOUIS-VINCENT, Mort et Pouvoir, Editions Payot & Rivages, Paris, 1999.

⁷ Augagneur Marie-France, 1991.

⁸ ibid.

L'auteur explique ainsi la mort en tant que fait social :

*«L'une des évidences qui s'imposaient à ma pensée était que la personne ébranlée par la mort d'un proche ne peut, seule, obvier à la dé-composition de son existence ; et elle ne le devrait pas. D'abord, parce que la mort, en atteignant un individu, atteint la structure sociale. La mort d'un être humain n'est donc pas seulement l'affaire d'un individu, d'une famille, une affaire privée ; c'est aussi un événement social. Tout le corps social y est impliqué, à telle enseigne que des lois officielles en régissent le fonctionnement et les déclarations à faire lors du décès sont multiples. Aucun ne peut être totalement indifférent à la mort d'un semblable. Pourtant, cet aspect n'est pas évident à tous nos contemporains, ni pris en compte socialement. »*⁹

Ce passage traduit parfaitement l'esprit de cette recherche, qui veut démontrer que le processus de deuil est un fait social, donc public et non pas privé, malgré les réticences de nos sociétés modernes. Afin d'illustrer ce dernier élément, je vous propose une citation de P. Ariès issue de l'ouvrage de Marie-France Augagneur :

*« ce qui était commandé par la conscience individuelle ou par la volonté générale est désormais défendu... Il ne convient plus d'afficher sa peine ni même d'avoir l'air d'en éprouver. »*¹⁰

Ce commentaire peut nous amener à plusieurs hypothèses. Dans un premier temps, nous pourrions penser qu'il existe un déni de la mort dans les sociétés occidentales. Ce dernier serait à comprendre comme un mécanisme de défense. Dans un deuxième temps, on pourrait voir la mort comme un révélateur de notre société qui privatise la mort en technicisant les rites reliés à celle-ci.

En ce qui concerne la mort en institution, je pense que la nuance se situe au niveau du milieu dans lequel la mort survient. Une mort hors institution est beaucoup plus diluée. En effet, si quelqu'un meurt en Suisse ce n'est pas toute la planète qui en souffre. La distance géographique et affective module la souffrance. La mort d'un voisin nous touche plus que les tragédies dont nous sommes les spectateurs par écrans interposés. Ceci se retrouve tout à fait dans la théorie de l'attachement qui explique, que selon la nature des liens que nous entretenons avec une personne, nous souffrirons plus ou moins lors de sa perte.

Lorsqu'une mort se passe dans une institution c'est tout son environnement qui est touché. On peut apparenter cela à un deuil national ! Les résidents vivant dans un même foyer tissent des liens très étroits qui peuvent s'apparenter à des liens familiaux. Lorsque l'un d'eux meurt c'est comme si un frère, toute proportion gardée, décède. C'est un cataclysme dans l'institution. Cette mort sera sujet de discussion pendant diverses semaines. La place de ce résident reste vide...

Ce phénomène est amplifié par le fait que chaque fois que l'un d'eux meurt, les résidents qui restent sont confrontés à leur propre mort. Ce décès leur montre qu'eux aussi vont partir. Vous me direz que ceci est la même chose pour nous qui ne souffrons d'aucune maladie. Je suis tout à fait d'accord mais je pense que les résidents le ressentent de manière plus forte car ils se sentent plus proches de la mort.

⁹ In Augagneur Marie-France, 1991

¹⁰ ibid.

3.2 Le deuil

3.2.1 Généralités

Pour cette analyse, j'ai fait des recherches sur le sujet et me suis inspirée du travail de mémoire de Carole Praz qui a fait une excellente analyse de la théorie de Hanus et Bacqué.

Afin de parler de ce concept, je vais partir du mot deuil. Son origine latine (*dolere*) signifie souffrir. Ce mot est donc lourd de sens. L'encyclopédie Universalis en donne la définition qui suit : « *état affectif douloureux provoqué par la mort d'un être aimé* » et « *la période de douleur et de chagrin qui suit cette disparition* »¹¹.

La deuxième partie de la définition exprime clairement une notion de temps. Dès lors, on peut parler de processus de deuil ou travail de deuil. Le travail de deuil peut être défini de la façon suivante : « Processus intrapsychique, consécutif à la perte d'un objet d'attachement, et par lequel le sujet réussit à se détacher de celui-ci »¹².

Nombreuses sont les personnes qui se sont penchées sur l'évolution du travail de deuil. Parmi les plus connues nous pouvons retenir *E. Kübler-Ross*, *G. Kohlrieser*, *Kavanaugh*, qui détaillent des phases qui se succèdent. *Parkes* et *Lamers*, tout en restant dans la même ligne de raisonnement ajoutent la notion de cycle ce qui explique que l'évolution du deuil n'est pas un chemin droit. Dans un tout autre registre, *M. Keirse* définit un modèle où la personne qui subit un deuil doit réaliser des tâches ce qui lui donne ainsi un rôle actif.

Les diverses théories présentent l'évolution du travail de deuil mais il ne faut pas omettre le fait que ce processus puisse être interrompu. On attribue à cette phase diverses appellations telles que complications du deuil, deuil différé, inhibé ou chronique allant jusqu'au terme de dépression majeure. On peut également relever la distinction des deuils normaux de ceux dits pathologiques dont la caractéristique est la prolongation des difficultés. Cette affirmation fait la quasi unanimité au sein des auteurs. En ce qui concerne les deuils pathologiques, M. Hanus relève les deuils psychiatriques, hystériques, obsessionnels, maniaques ou mélancoliques

Lorsqu'il se réfère à la mort, le deuil est un passage douloureux, il nécessite beaucoup de temps et un grand travail pour réussir à « vivre avec ». Traumatisme reconnu, le deuil déséquilibre la vie de celui qui en est touché. Ce moment se vit très différemment selon les personnes et leur histoire de vie. En outre, il marque l'histoire personnelle de la personne endeuillée.

Mais le deuil ne se rattache pas toujours à la mort. Ce terme s'utilise dès le moment où il

¹¹ Bacque M.-F., Hanus M., Le deuil, PUF, Paris, 2000 (Coll. Que sais-je ?), p.20, In Praz Carole, *Etre père d'un enfant handicapé : Entre singularité des vécus et similitude des deuils*, Sion:HEVs2, septembre 2005, p.16

¹² Laplanche J., *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris : PUF, 1967 ; 6^e Ed. : 1978, p.504 In Praz Carole, *Etre père d'un enfant handicapé : Entre singularité des vécus et similitude des deuils*, Sion:HEVs2, septembre 2005, p.16.

il y a la perte d'un être, d'une aspiration, d'un idéal (etc) qui est particulièrement important pour la personne vivant le deuil.

Parmi toutes les définitions du deuil, Freud en donne celle-ci: « *...régulièrement la réaction de la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction venue à sa place, comme la patrie, la liberté, un idéal, etc.* »¹³.

On peut donc retenir que le deuil est l'unité des effets (physiques, psychologiques, affectives et comportementales) découlant de la perte de toute chose ou concept auquel on est lié. Le deuil est donc caractérisé par l'impératif de modifier ce lien du fait de la disparition de «la chose». Cette étape se caractérise par deux phases parallèles. La première période visible est un ensemble d'émotions et de conditions palpables. La seconde est intérieure, c'est ce qui est communément appelé « travail de deuil ».

Le deuil recouvre également une autre dimension qui est celle de la « répétition ». Les auteurs s'accordent pour dire qu'un deuil est toujours la réitération d'une séparation antérieure. Donc la façon dont va être vécu le nouveau deuil va dépendre du travail de deuil effectué pour la perte précédente. L'expérience de la séparation et de la carence nous est familière depuis l'enfance.

Ceci nous démontre que le deuil n'est pas un flash dans une vie mais bel et bien un processus parcourant toute la vie qui se manifeste plus fortement lors de grandes pertes. Mais l'aspect le plus important reste sans nul doute l'incorporation de la séparation. Bacqué et Hanus¹⁴ expliquent que chaque personne vivant un deuil doit effectuer un travail, conscient et inconscient de renonciation, de désinvestissement de ce qui n'est plus.

Plus concrètement, l'endeuillé doit se séparer des instants vécus avec le défunt en se disant qu'il est impossible d'en revivre. Il doit également abandonner les desseins communs. Cette phase est très pénible, dans la plupart des cas, des états dépressifs apparaissent ce qui est tout à fait normal. Dans le cas où il n'y aurait pas de symptômes de ce type, on pourrait penser à un deuil pathologique.

Ce travail de deuil est essentiel pour pouvoir « tourner la page ». Il ne peut se faire du jour au lendemain, cette phase prend beaucoup de temps car elle demande une exploration de l'espace temps conséquente. En effet, il faut revivre le passé, vivre le présent avec la réalité de la perte ainsi que le futur sans la personne qui nous a quitté. Après cette phase de séparation du défunt, la personne vivant le deuil doit *prendre conscience* de ses sentiments envers le défunt.

Lors d'un décès, il est fréquent que l'endeuillé ait des sentiments de colère envers le défunt. Que doit-il faire de l'amour qui lui reste ? L'endeuillé entre alors dans une phase où il fait des reproches au défunt.

Puis l'endeuillé se culpabilise d'en vouloir à la personne qui est partie justement parce qu'elle est morte. L'acceptation de la cohabitation des sentiments de colère ainsi que d'amour permet à l'endeuillé de percevoir le changement que cette mort a causé.

¹³ Freud cité in Hanus M. et Bacqué M.-F.(2000), op.cit.,p.22, In Praz Carole, *Etre père d'un enfant handicapé : Entre singularité des vécus et similitude des deuils*, Sion:HEVs2, septembre 2005, p.16

¹⁴ Hanus M. et Bacqué M.-F.(2000), op.cit., In Praz Carole, *Etre père d'un enfant handicapé : Entre singularité des vécus et similitude des deuils*, Sion:HEVs2, septembre 2005, p.16

On se retrouve alors être une autre personne, ce qui nous amène plus facilement au détachement du défunt. Il est donc clair que le deuil, son déroulement et sa conclusion dépendent de la relation qui existait entre le défunt et l'endeuillé.

Ceci me renvoie à la théorie de l'attachement de Bowlby développée par Marie-France Augagneur dont je parlerai plus longuement par la suite. L'importance du lien entre le défunt et l'endeuillé est proportionnelle à la douleur causée par la perte, ceci explique que le deuil d'un conjoint ou d'un enfant sont les plus complexes.

Mais il existe d'autres facteurs pouvant rendre le deuil plus difficile. Lorsque la mort est inattendue, brutale ou inhabituelle, ceci représente un élément désorganisant la vie normale. Pour illustrer ceci, on peut prendre le cas qui intéresse plus particulièrement mon travail de recherche. Un suicide est un événement subi, violent qui vient troubler l'organisation de la vie. La manière dont le décès est annoncé détermine également fortement le travail de deuil et peut parfois être traumatisante.

L'âge de l'endeuillé est également à prendre en considération. Hanus et Bacqué¹⁵ affirment que les jeunes adultes ressentent plus de culpabilité, d'angoisses et de manifestations somatiques. Par contre, chez les personnes âgées on retrouve souvent un refus de regarder la réalité en face puis, elles se replient sur elles-même abandonnant tous liens sociaux.

Il va sans dire que dans le cas où l'endeuillé se retrouve à affronter plusieurs deuils lors d'une même période, il n'est pas dans les conditions idéales afin de surmonter sans problèmes les deuils les plus récents. En outre, si les deuils précédents ne sont pas résolus, ils seront réveillés, constituant ainsi un obstacle supplémentaire au travail de deuil de la perte plus récente.

La santé de l'endeuillé joue également un rôle non négligeable car si celle-ci est fragile, il y a un plus grand risque de complications. Certains éléments peuvent influencer positivement ou négativement le deuil. Parmi ceux-ci on retrouve le travail. En effet, c'est un facteur positif car il favorise la socialisation évitant ainsi le repli sur soi de l'endeuillé au bénéfice d'une assistance. Dans le cas contraire, le chômage peut être une situation aggravante car elle représente déjà un deuil. L'endeuillé se retrouve donc à affronter plusieurs séparations conjointement.

Un autre élément déterminant est l'environnement au sein duquel vit l'endeuillé (famille, vie sociale...). Le contexte de vie peut être très aidant dans toutes les étapes du processus en soutenant l'endeuillé à les traverser ainsi qu'en écoutant la personne en souffrance. Mais il peut être néfaste dans le cas où il entretiendrait la culpabilité que ressent l'endeuillé ou s'il ne lui laisse pas d'espace pour exprimer ses émotions.

Les rites communautaires peuvent également éviter les complications du deuil. C'est l'option choisie par l'institution qui fait l'objet de mon travail de recherche. Par ailleurs, nous approfondirons ce thème dans la suite de ce travail grâce à Yvonne Preiswerk.

Il est donc clair que toute séparation doit être investie, admise avec le temps et aboutir à

¹⁵ Hanus M. et Bacqué M.-F. (2000), op.cit., p.48, In Praz Carole, *Etre père d'un enfant handicapé : Entre singularité des vécus et similitude des deuils*, Sion:HEVs2, septembre 2005, p.17.

des changements de l'endeuillé afin qu'il puisse reprendre à vivre. Le travail de deuil suit des étapes assez claires sous-tendues par des processus psychologiques.

Chaque deuil est unique, car tous les liens d'attachement sont particuliers. Il est donc impossible de faire un schéma type le retranscrivant. Néanmoins de nombreuses personnes se sont penchées sur ce thème nous permettant de mieux comprendre ce que l'être humain vit lorsqu'il subit un deuil.

3.2.2 Processus de deuil

Pour reprendre les idées de M. Hanus et F. Bacqué, le fondement du travail de deuil est la volonté de continuer à vivre tout en assimilant la séparation causée par la mort ainsi que la douleur qui y est attachée. Un autre aspect est celui de l'imposition, le deuil nous touche sans qu'on le veuille. Ceci nous met en position passive alors que le travail de deuil nous amène à redevenir actif.

Tous les modèles étant complémentaires, il est intéressant de les explorer car chacun approfondi un élément moins traité dans un autre modèle. Certains, dans leur souci de présenter des étapes bien distinctes en oublient que celles-ci peuvent se chevaucher. On ne vit jamais clairement une étape sans qu'il n'y ait l'influence d'une autre. Je vais brièvement exposer le travail de M. Hanus qui est incontournable en la matière.

3.2.2.1 La théorie de M. Hanus

Cet auteur décompose le deuil dit normal, afin de le distinguer de celui pathologique, en trois phases : **le choc, l'état dépressif et le rétablissement**.

Il y a succession des trois périodes sans qu'il y ait une séparation claire. Les signes apparents de ces étapes sont très différents selon la personne qui les vit mais ils ont tous le même sens. Hanus explique en outre qu'il est impossible de fixer une durée claire pour ces étapes.

Le **choc** provoqué par l'annonce de la perte est la première étape. Si l'annonce est brutale, le choc en sera d'autant plus fort. Il s'ensuit alors une réaction de déni refusant la réalité pouvant s'exprimer verbalement.

A ce moment, la personne n'a pas réellement intégré la mort et n'exprime donc pas ses émotions. Cette attitude est souvent accompagnée d'un comportement paradoxal : on refuse la réalité gardant espoir que ce n'est pas vrai tout en demandant des précisions sur ce qui s'est passé.

La grande partie des séparations que nous vivons sont momentanées, il est donc naturel que l'on ait l'espoir de retrouver la personne défunte. L'état de choc traduit

également des réactions physiques plus ou moins visibles : malaises, nausées, tensions intérieures, hypotension, évanouissement, oppression thoracique, gêne respiratoire, douleurs à l'estomac, (...), ainsi qu'une perte quasi totale de l'appétit, du sommeil et de tout désir (en particulier sexuel).

M. Hanus identifie deux temps dans cette première phase :

En premier lieu, il y a sidération, abattement, engourdissement et refus. Puis, dans un second temps, on assiste à l'expression des émotions ainsi qu'à la quête du défunt. Certains considèrent ces deux étapes comme deux passages distincts. Mais Hanus les incorpore dans une même étape car il a observé qu'elles se chevauchent.

En premier lieu on accumule des pressions que l'on va manifester dans un deuxième temps. L'endeuillé a besoin de solitude par moment puis de l'appui de sa communauté afin de se sentir soutenu. L'importance de la famille dans le travail de deuil et plus particulièrement dans la première phase s'explique donc dans cette étape. Lorsque des manifestations tels que les cris et les pleurs apparaissent, nous nous trouvons dans la deuxième partie de l'état de choc (appelée « *comportement de recherche et régression* »¹⁶ par Hanus).

Ce moment est fondamental car il est essentiel que les émotions soient exprimées pour amorcer le travail de deuil. Dans le cas contraire, le travail de deuil sera plus long et douloureux. L'endeuillé dirige tout son être sur le défunt. Il recherche désespérément ce qu'il a perdu. On peut qualifier le comportement de l'endeuillé selon diverses attitudes contradictoires : immobilité, recueillement, prostration, activités de recherche, démarches puis, évidemment diverses manifestations émotionnelles.

Pour citer Hanus : « *On ne peut se séparer de l'être perdu qu'après l'avoir recherché de toutes ses forces en vain*¹⁷ ». L'endeuillé lancé dans cette quête dépense énormément d'énergie et les déceptions liées à cette recherche sont de véritables coups de massue pouvant provoquer agressivité et colère. Ce ressentiment est dirigé vers le défunt alors coupable de nous avoir abandonné.

Il est généralement difficile d'accepter cette colère. On a l'impression de trahir l'affection du défunt, ce qui nous paraît inacceptable dans le contexte. Ceci explique que cette colère soit rarement exprimée ouvertement, on l'étouffe, la chasse afin de ne pas crouler sous la culpabilité. Ce sentiment de colère est parfois tourné vers une personne à laquelle on peut s'attaquer car vivante par exemple un ami.

La deuxième grande étape, est **l'état dépressif**.

Ce dernier se manifeste assez rapidement suite à une perte. Sa durée est de l'ordre de quelques mois. Dans certains cas, cet état peut se prolonger pendant plusieurs années sans pour autant relier cette condition à un état pathologique. Cette étape est un passage obligé. La colère est remplacée par la soumission à la réalité de la séparation. Afin que cette partie du travail puisse démarrer, il faut que la séparation soit

¹⁶ Hanus M. et Bacqué M-F, (2000), op.cit., p.28, In Praz Carole, *Etre père d'un enfant handicapé : Entre singularité des vécus et similitude des deuils*, Sion :HEVs2, septembre 2005

¹⁷ ibid.

intégrée et en voie d'acceptation. Si la réalité de la perte n'est pas acceptée cette étape ne peut suivre son cours.

Les caractéristiques de cet état dépressif sont semblables à ceux d'une dépression : troubles du sommeil et de l'appétit, fonctionnement mental difficile et pénible, humeur morose, douleur intérieure, désintérêt pour soi et les autres, absence de goût, d'initiative, de désir, etc... On assiste également à des maladies somatiques ou à l'envie de mourir.

Malgré ces côtés négatifs, ce passage est nécessaire car il permet à l'endeuillé de se détacher du défunt ce qui est essentiel pour le travail de deuil ainsi que pour une vie future faite de nouveaux attachements. Cette étape est longue et laborieuse.

La principale caractéristique de cette phase est la recherche de solitude se coupant ainsi de la société environnante. Néanmoins, après un certain temps, l'endeuillé aura envie d'aller de l'avant, de faire de nouvelles connaissances et pourquoi pas de nouer de nouvelles relations. Ceci annonce la fin de la deuxième étape et le début de la dernière.

La troisième étape est **le rétablissement**.

Lorsque la personne se tourne vers le futur, a de nouveaux intérêts, des désirs qu'elle peut exprimer, elle se trouve dans la phase dite de rétablissement. Cette étape se caractérise par des modifications dans sa vie, dans l'approche des autres, ainsi qu'une réduction de la douleur. L'état dépressif laisse la place à un sentiment d'apaisement et à une nouvelle détermination. Le signe le plus palpable du rétablissement est la capacité à pouvoir de nouveau aimer ainsi qu'à établir de nouveaux liens sociaux.

Hanus nous rend attentif au fait que cette étape ne peut intervenir au début du processus de deuil car dans ce cas, elle serait un réinvestissement prématuré entraînant l'arrêt du travail de deuil. L'objet investi devient un « objet de remplacement » permettant à l'endeuillé de continuer la relation précédente sans prendre en compte que l'objet n'est pas le même.

La réelle fin de deuil est graduelle même avec des signes d'amélioration, le travail de deuil se poursuit. Les références au défunt sont moins présentes mais quand même là et ne disparaîtront jamais totalement.

Un autre signe de rétablissement est l'acceptation par la personne qu'elle peut à nouveau savourer la vie. Un des critères relevant la « qualité » du travail de deuil effectué est, selon divers auteurs, le vécu du deuil successif. Un nouveau travail de deuil se déroulant sans problèmes majeurs témoigne du bon travail de deuil effectué lors de la perte précédente.

3.3 Rites

3.3.1 Peut-on parler de rites dans ce cas ?

Afin de parler de ce sujet, je vais m'appuyer sur le texte écrit par Yvonne Preiswerk¹⁸.

Selon elle, le rite se définit comme suit :

*« Il est un ensemble d'actions déterminées culturellement, assez strictement codifiées, ensemble qui a une signification symbolique et dont la pratique s'enracine dans la tradition ».*¹⁸

Le texte relève également une dimension sociale et collective du rite de passage.

Ce dernier se décompose en trois phases :

- le moment de la séparation d'avec ce qui est antérieur
- l'état intermédiaire, l'attente
- la réinsertion de l'individu ou de la communauté avec son nouveau statut

L'auteur poursuit en décrivant les rituels mortuaires des sociétés rurales d'antan. Au fil de la description, on peut observer que toutes les étapes sont réglées comme du papier à musique ne laissant ainsi aucune place à la peur et au désordre. Ces rites apparaissent comme un automatisme. Afin d'illustrer clairement ce propos, je vais citer Yvonne Preiswerk qui explique ce point de vue :

*« ...Ainsi, dès la mort, un certain nombre d'éléments et de gestes étaient automatiquement mis en œuvre. Pour commencer, on sonnait le glas. Et déjà ce son de cloche transmettait de famille en famille la nouvelle selon un message précis (le nombre de coups variait selon le sexe et l'âge du mort). Quelqu'un allait immédiatement prévenir les autorités, le curé, le pasteur ou le président.(...) Car dorénavant et pour quelques heures, ce mort allait être l'acteur principal d'une mise en scène bien réglée. (...) »*¹⁸

Tout ceci démontre que la mort était portée collectivement par une communauté, la douleur était donc également partagée. Ce texte poursuit en comparant les rites actuels à ceux décrits précédemment dans le texte. En parcourant le texte, on se rend compte que nos rituels sont bien différents de ceux de nos aïeux. Notre société vise à éloigner la mort ceci s'illustre par le fait que nous ne gardons plus nos défunts chez nous mais que nous les « mettons » au centre funéraire par exemple. De ce texte émerge une marginalisation du cadavre, un mal-être face à la mort ainsi qu'une peur qui nous amène à cacher la mort. Sans aucun jugement de valeur, ce texte expose le changement de nos rites mortuaires dénotant d'un changement de société.

3.4 Un suicide dans une communauté de personnes vivant avec un handicap

Le suicide n'est pas un concept né récemment. L'histoire nous le démontre, le suicide est dans chaque civilisation parfois caché ou déguisé mais il est sûr qu'il existait ! Le mot suicide en revanche est assez récent, il apparaît vers 1700, ce qui démontre une certaine évolution. Auparavant, on utilisait le mot meurtre de soi-même. Afin de donner une définition du mot

¹⁸ Preiswerk Yvonne, *Les rituels mortuaires : une nécessité de vie. Quelques pistes de réflexion*, In Rapin Ch-Henri, *Fin de vie. Nouvelles perspectives pour les soins palliatifs*, Lausanne : Payot, 1989.

suicide, je vais emprunter les mots de Georges Minois: «...la mort volontaire est un type de décès dont la signification n'est pas d'ordre démographique mais philosophique, religieuse, morale, culturelle. Le silence et la dissimulation qui l'ont entourée depuis longtemps ont instauré un climat de gêne autour d'elle. »¹⁹

Cette définition met en perspective tous les aspects du suicide. Ce dernier est présenté comme un sujet complexe aux multiples faces. Selon notre sensibilité, l'axe que l'on a choisi pour observer le phénomène, on peut lui attacher diverses significations complémentaires. La perception du suicide a donc évolué au fil du temps.

Dans l'Antiquité classique et pré-chrétienne, on parle de crime. Platon considère le suicide un « refus de la protection que les dieux accordent à l'homme »²⁰. Pour sa part, Aristote le juge « un comportement négatif à l'égard de la communauté politique »²¹.

Le suicide a également été vu comme un péché selon l'influence de la pensée chrétienne. Augustin est l'un des plus fervent défenseur de cette opinion. Ce dernier interprète radicalement le cinquième commandement: « Tu ne tueras pas! ». Pour lui aucune exception ne peut être faite, il dit: « Ce n'est pas en vain que dans les livres sacrés on ne trouve jamais de permission de se tuer, ni afin d'atteindre l'immortalité ni afin d'éviter ou de dépasser un mal quelconque. Cet acte nous est défendu par la loi lorsqu'elle dit « tu ne tueras pas »... »²².

Les premières critiques à l'encontre de ces pensées radicales émergent avec l'humanisme et le siècle des Lumières. Il en ressort alors l'idée que l'on peut tolérer le suicide dans certaines conditions particulières. Ces opinions ne reflètent en rien la majorité de la population de l'époque, elles reflètent les idées de ceux qui les émettent.

A partir du 19^e siècle, les sciences sociales s'emparent du suicide pour en faire un objet de recherche. Ces investigations visent à comprendre quelles sont les causes et les raisons générales issues de la société poussant des individus à accomplir un tel acte. Parmi les plus grands chercheurs, nous retenons Emile Durkheim qui a émis la règle générale selon laquelle la fréquence des suicides varie selon l'intégration des individus dans la communauté. Depuis, les chercheurs ont ajouté d'autres facteurs sociaux afin d'enrichir cette affirmation.

Il y a certes eu une évolution. Aujourd'hui les personnes qui se sont suicidées peuvent être enterrées dans nos cimetières, on ne s'acharne plus sur ces corps dans le but d'éloigner le mal. Lorsque l'on lit les avis mortuaires, il y a souvent la notion de choix qui est évoquée dans des formules telle « X a choisi de partir pour un monde meilleur ». Malgré toutes ces évolutions, le choix d'un être de « partir pour un monde meilleur » n'est pas toujours compris et cause assurément une énorme douleur à ceux qui restent.

Comme je l'ai expliqué dans le chapitre consacré à la mort, celle-ci est vécue de manière très forte dans les institutions. Lorsque la cause de la mort est un suicide, la perte est vécue différemment de part la violence de l'acte.

Certains ne comprennent pas le geste de leur ami mais essayent tant bien que mal de s'y faire. D'autres ne l'excusent pas, ils lui en veulent car ils sont autant si ce n'est plus malade que lui

¹⁹ Minois Georges, *Histoire du suicide. La société occidentale face à la mort volontaire*, Editions Fayard, 1995

²⁰ In Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine, *L'assistance au suicide*, Prise de position no. 9/2005

²¹ ibid.

²² ibid.

ne l'était mais ils tiennent bon. Il y a également les personnes qui comprennent tout à fait le geste de leur ami et disent vouloir en faire autant.

Comme on peut le noter les avis sont bien différents mais ils sont tous vécus de manière sincère car ils sont touchés au plus profond de leur être. Le geste de leur ami les met face à une réalité qu'ils vont devoir affronter : *la mort*. Ils le vivent de manière plus intense car ils se sentent plus près de ce passage que tout un chacun.

4.Objectifs

Voici les objectifs que ce travail de recherche vise à atteindre. Ceux-ci sont issus de la réflexion menée grâce à l'apport théorique. Ils sont à valider ou invalider pour les témoignages des professionnels interrogés.

- a. Identifier certaines caractéristiques du deuil institutionnel
- b. Evaluer les activités collectives choisies, sont-elles des rites ?
- c. Evaluer l'impact d'une telle situation sur l'expérience des professionnels

5.Hypothèses

Pour cette recherche, j'ai choisi, d'entente avec ma directrice de mémoire, une méthode exploratoire. Ceci me laisse un peu de liberté par rapport aux hypothèses. Je ne veux pas en avancer pour l'instant laissant libre court à mes entretiens et observations. Ces derniers m'ouvriront à des réflexions auxquelles je n'aurais pas songé. L'émission d'hypothèses risque à ce stade de diriger mes entretiens dans un seul domaine ignorant d'autres aspects pouvant se révéler pertinents pour ma recherche.

6.Terrain

En ce qui concerne le milieu, j'ai décidé de retourner dans le foyer où s'est passé l'événement décrit en introduction de ce travail. Comme je l'ai décrit précédemment, ce foyer n'est pas fondé des mêmes valeurs et principes que la plupart des structures de ce type. Il faut relever ici qu'il a été fondé par des personnes souffrant elles-même de handicap. Ceci explique l'attention toute particulière sur le respect de l'autonomie des résidents ainsi que sur l'aspect communautaire.

Ces valeurs visent à préserver la dignité des résidents qui souffrent d'un handicap car avant toute chose, il s'agit d'êtres humains. Tous les professionnels oeuvrent ensemble pour rendre possible l'autonomie des résidents. Il est clair que des divergences d'opinion les divisent

parfois, mais la sauvegarde de l'autonomie des résidents est un thème qui met tout le monde d'accord.

En observant ces professionnels à l'œuvre, il est clair qu'un lien fort s'est tissé avec les résidents. Certains y travaillent depuis vingt ans, ils ont quasiment vu grandir des résidents. Cette proximité a contribué à créer une atmosphère familiale plus que professionnelle. Nous nous trouvons donc dans une structure forte de ses particularités.

J'ai mené des entretiens dans les quatre secteurs représentés au sein du foyer à savoir : l'intendance, les soins, l'accompagnement et l'atelier. J'ai interviewé deux intendants, trois soignants, trois éducateurs et un maître socio-professionnel. Afin de les choisir, j'ai procédé à un tirage au sort pour les éducateurs du secteur accompagnement ainsi que pour le personnel soignant en veillant à ce qu'il y ait au moins une infirmière. En ce qui concerne l'atelier, je me suis entretenue avec la personne qui a suivi tout le processus de deuil afin qu'elle puisse me faire part de son vécu tout au long de ce chemin.

En ce qui concerne l'intendance, je me suis entretenue avec une professionnelle qui est de la même langue maternelle que la personne qui s'est suicidée. De ce fait, ils parlaient beaucoup ensemble.

Lors du processus de deuil j'ai pu observer que sa proximité avec ce résident rendait ce parcours plus difficile. Le choix de la deuxième personne s'est fait par tirage au sort. Ayant trouvé toutes les personnes disposées à m'aider dans ma démarche, j'ai établi des variables objectives regroupant les informations suivantes au sujet des professionnels : sexe, âge, fonction, années d'expériences, temps de travail dans l'institution. Pour des raisons de sauvegarde d'anonymat et de confidentialité, je ne reproduirai pas dans ce travail le profil des interviewés. J'ai donc effectué neuf entretiens que j'identifierai lors des citations par la lettre « E » suivie du numéro de l'entretien (E1 à E9).

Par ailleurs, je tiens ici à relever deux éléments importants relatifs aux variables objectives. En premier lieu, la variable dont j'ai tenu compte afin de choisir les personnes avec lesquelles m'entretenir est celle liée à la fonction. Il est important, à mes yeux, d'avoir l'avis de tous les professionnels.

En second lieu, lorsque j'ai dressé le profil des professionnels, j'ai observé que pour six personnes sur neuf les années d'expériences correspondent au temps de travail dans l'institution. Ceci se reporte dans le secteur des soins, de l'intendance et de l'atelier.

7. Techniques utilisées et technique de récolte de données

En premier lieu, je me suis concentrée sur l'aspect théorique de ma problématique. Je me suis donc lancée dans la recherche d'ouvrages, d'études, de textes pouvant me donner une base solide pour mon travail. Aidée en cela par ma directrice de mémoire j'ai pu sélectionner des textes ainsi que des ouvrages pertinents pour ma recherche.

Parallèlement j'ai cherché à obtenir des données statistiques afin d'avoir une base même si mon travail n'a pas d'orientation quantitative. Pour ce faire j'ai visité le site de l'Office fédéral de la santé publique. J'y ai trouvé une étude complète sur le suicide intitulée « Le suicide et la prévention du suicide en Suisse. Rapport répondant au postulat Widmer (02.3251) Avril 2005 »²³.

J'ai également consulté le site de l'initiative pour la prévention du suicide en Suisse et lu une étude intitulée « Enquête en vue d'une future organisation faîtière nationale pour la prévention du suicide »²⁴. Ces documents sont très riches d'informations et m'ont appris beaucoup. Néanmoins je n'ai pu en retirer des chiffres traitant exactement de ma thématique à savoir les suicides en institution.

Forte de ces éléments théoriques, je peux me lancer sur le terrain dans le but de conforter ou non mes objectifs. Afin de mener à bien cette recherche, j'ai choisi une méthode qualitative. Une méthode quantitative n'est pas adaptée à ce sujet.

En premier lieu, on ne pourrait avoir un échantillon très vaste car il se limiterait au nombre de professionnels de l'institution.

En second lieu, il serait plus difficile de mener une réflexion au travers de questionnaires. Ce qui est intéressant dans cette recherche est le vécu des professionnels, leurs observations. Afin de pouvoir obtenir ces témoignages, la meilleure option est celle des entretiens semi-directifs. Cette méthode laisse une grande liberté d'expression à la personne interviewée tout en permettant à l'animateur de l'entretien de cadrer les propos et d'amener les personnes à parler de ce qui est intéressant pour la recherche.

En outre, cette méthode me permettra de rentrer en contact direct avec les personnes. Il me sera donc possible d'observer le langage corporel en plus de celui verbal. Ce second aspect est trop souvent occulté bien que très riche. De plus, cette technique est tout à fait adéquate car elle permet de créer un lien consentant à la personne interrogée de s'exprimer plus longuement au sujet de son vécu, de ses sentiments et de son expérience.

Afin de mener à bien les entretiens semi-directifs, il m'a fallu réaliser une « grille d'entretien » que vous trouverez en annexe. Cette dernière m'a servi de base pour mener mes entretiens. Vous remarquerez que cette « grille d'entretien » n'est pas faite sous forme de tableau car je ne me sens pas à l'aise avec une telle façon de faire. La grille d'entretien est importante en toile de fond afin de pouvoir se repérer en cas de besoin.

²³ OFFICE FEDERAL DE LA SANTE PUBLIQUE, Le suicide et la prévention du suicide en Suisse. Rapport répondant au postulat Widmer (02.3251), Office fédéral de la santé publique, Avril 2005

²⁴ STOLL BEAT, WEIL BARBARA, Enquête en vue d'une future organisation faîtière nationale pour la prévention du suicide, Genève : Initiative pour la prévention du suicide en Suisse, 2004.

8. Aspects éthiques

- Lettre envoyée au directeur afin d'obtenir son aval pour ce travail de recherche ²⁵
- Lettre informative à l'attention des professionnels interviewés²⁶
- Fiche de consentement éclairé²⁷

Parallèlement à ces aspects purement formels, j'explique également ma démarche à la direction ainsi qu'aux personnes interviewées. Cette démarche a pour but de leur expliquer les objectifs de ma recherche et de les tranquilliser par rapport à l'anonymat.

9. Résultats de la recherche

9.1 Contexte un peu particulier pour les entretiens

Je tiens ici à expliquer en quelques lignes le contexte dans lequel se sont passés les entretiens. Pour ce faire, il me faut revenir dans le temps afin de vous présenter la situation. Deux jours avant la fin de mon stage, un résident se donne la mort. Cet événement enclenche l'engrenage du processus de deuil.

Ce processus de deuil a été possible grâce au travail de recherche effectué par une aide-soignante ayant pour but de clarifier le rôle du professionnel dans l'accompagnement des résidents dans les processus de deuil, d'identifier les attentes, représentations, attitudes, valeurs et difficultés des résidents et du personnel face au décès d'un résident et enfin d'identifier les droits et devoirs des professionnels.

Dans l'institution en question, lorsque l'on parle de processus de deuil, on pense automatiquement à une aide-soignante en particulier qui en a été l'initiatrice. Afin de respecter l'anonymat, cette personne s'appellera Jeanne dans ce travail de recherche.

Restée en contact avec mes anciennes collègues, j'apprends quelques mois plus tard que cette aide-soignante est atteinte d'un mal qu'on ne sait identifier qui a atteint son cerveau. Cette maladie la touche profondément, elle n'est lucide que par brefs instants.

C'est dans ce contexte que j'entreprends mon premier entretien.

Au terme de celui-ci, la professionnelle me confesse que Jeanne est au plus mal et qu'elle ressent le besoin d'aller la trouver. Deux jours plus tard, ma collègue me communique que Jeanne est décédée pendant la nuit...

C'est donc dans un climat de profonde émotion partagée par tous les professionnels que je continue à mener mes entretiens. Durant chaque interview, un temps est consacré à Jeanne,

²⁵ Annexe 13.2

²⁶ Annexe 13.3

²⁷ Annexe 13.4

tous, sans exception la remercient pour avoir mis sur pied un tel processus de deuil. Lors de la période de mes entretiens, l'institution est en train de revivre ce processus de deuil pour Jeanne. Ce deuil là est particulier du fait qu'ils utilisent ce qu'elle leur a donné afin de vivre son deuil.

Il me paraissait donc important de relever ici le contexte dans lequel j'ai effectué mes entretiens. Ces moments ont été de réels partages empreints d'émotions, de confiance et de respect.

9.2 Analyse des entretiens effectués avec les professionnels

Dans un premier temps, je vais vous présenter la manière dont j'ai procédé aux entretiens afin d'expliquer dans l'ensemble ma démarche.

J'ai procédé à des interviews que J-C Kaufmann²⁸ qualifierait de *compréhensifs*. En effet, je me suis intéressée au vécu des professionnels ainsi qu'à leurs impressions.

Je suis intervenue lorsque je jugeais nécessaire de confronter mes interlocuteurs ou lorsque je ne comprenais pas ce qui m'était dit. Je les ai écoutés dans ce qu'ils avaient envie de me donner, voici la matière première de mes entretiens. L'analyse de ces rencontres repose sur l'interprétation des dires des professionnels.

Pour ce faire, j'ai relevé des mots-clé pendant les entretiens. Ces derniers se justifient par une répétition ou le fait que mon interlocuteur relève lui-même l'importance d'un concept. Suite à l'entretien, j'ai pris un temps pour noter dans mon carnet de bord des idées intéressantes ou étonnantes.

J'ai ensuite procédé à la retranscription. Pendant cette phase, j'ai continué mon analyse en notant les éléments me paraissant significatifs par rapport à mes objectifs et aux concepts choisis. J'ai également relevé les apports étonnants auxquels je n'avais pas du tout pensé ou dont j'avais minimisé l'intensité. Afin d'avoir une vision globale, j'ai résumé mes notes, ce qui m'a permis d'avoir un aperçu clair de ce qui s'est dit lors des entretiens.

Mon analyse se trouve être une analyse thématique selon les critères décrits dans l'ouvrage de L. Bardin « *L'analyse de contenu* ». ²⁹

En effet, je relève principalement les thèmes pertinents selon les critères de ma recherche. Je suis moins attentive au type d'énonciation par exemple. J'ai noté une différence de propos selon les professions des personnes tout en relevant un fil conducteur qui est que le deuil est déterminé par le lien que le professionnel a avec le résident.

Cette dernière observation m'a énormément interrogée car elle fait écho en moi.

Effectivement, lors de ma formation, j'ai abordé la théorie de l'attachement de D.J. Bowlby qui s'intéresse à la séparation de tout être vivant d'avec son objet d'attache. Cette théorie relève l'importance des liens avec l'objet d'attache au moment de la séparation.

²⁸ KAUFMANN J.-C., L'entretien compréhensif, Paris: Nathan, 1996

²⁹ BARDIN L., L'analyse de contenu, Paris: PUF, 1991

Ayant poursuivi mes recherches littéraires, j'ai découvert l'ouvrage de Marie-France Augagneur qui présente extrêmement bien cette manière d'appréhender le deuil. Le premier modèle de processus de deuil retenu est un des modèles reconnu par la plupart des experts en la matière et donc totalement valable. Mon changement ne vise pas à disqualifier cette théorie. Mon travail de recherche ainsi que les entretiens effectués m'ont démontré l'importance de deux points essentiels de la théorie expliquée par Marie-France Augagneur : l'attachement au défunt et l'organisation de la communauté endeuillée. C'est pourquoi, pour la suite de mon travail, je vais retenir l'ouvrage de Marie-France Augagneur comme référence. Cette dernière présente comme suit un deuil classique :

Tableau d'un deuil classique		
Attachement/Organisation de l'existence	Arrachement/Désorganisation de l'existence	Détachement/Réorganisation de l'existence
Affection naturelle et réciproque des personnes de l'entourage	<ul style="list-style-type: none">· Mort-Perte· Blessure dégât...· Polarisation des énergies vitales sur l'événement et ses circonstances, sur la douleur provoquée, sur l'absence, les souvenirs concernant le-la disparu(e)	Libération progressive des énergies pour les appliquer à d'autres objets. C'est la tâche du deuil.
<div><div>Ce qui était organisé ▶ est désorganisé ▶ et tend normalement à se réorganiser Une vie de relation harmonieuse est rompue ▶ désarroi ▶ prise de conscience</div><div><div>...des éléments plus ou moins complexes de la situation ▶ option pour la vie... avec relations gratifiantes renouvelées et créativité recouvrée, compte-tenu des séquelles « assumées »</div><div>{ douloureuse, progressive, laborieuse...</div></div></div>		

Ce tableau illustre ce que j'ai observé lors du suicide de ce résident. La théorie de Marie-France Augagneur me permet d'expliquer comme suit ce qui s'est passé.

En premier lieu, nous nous trouvons dans une institution qui a une organisation bien définie. Chacun y trouve sa place et des liens plus ou moins forts se tissent entre les personnes. Puis intervient la désorganisation due à l'arrachement brutal d'un membre de la communauté dans ce cas, le résident se suicide créant la désorganisation dans l'institution.

Pris acte de l'advenu, il y a la volonté de réorganisation du directeur. Afin d'atteindre cet objectif et pour épauler la communauté, un processus de deuil est mis sur pied afin de permettre aux personnes de se détacher de ce qui s'est passé et donc d'entrer dans le processus de deuil.

³⁰ In Augagneur Marie-France, 1991

L'analyse de mes entretiens repose sur quatre catégories principales : le *suicide* (la manière influence-t-elle le deuil ?) ; le *processus de deuil* (nature, impact, validité) ; la *collaboration* suite au processus de deuil ; la *nature du deuil*.

J'ai donc décortiqué avec attention mes entretiens selon les quatre catégories citées ci-dessus. Voici le résultat de mon analyse :

9.2.1 Le suicide

Cette catégorie vise à évaluer si la manière dont un résidant meurt influence le processus de deuil entrepris par les professionnels.

En premier lieu, toutes les personnes interviewées ont retenu que le suicide est un acte violent.

« ... Oui oui, on voit même je pense après chaque décès qu'il y a ici, il y a un moment donné y a bon ça dépend si c'est un décès naturel ou si c'est un décès violent... » E1

Cette citation illustre ce qui, pour les professionnels, différencie une mort naturelle et attendue d'un suicide. La violence est un élément, s'y ajoute également le fait qu'elle soit inattendue.

On peut également noter que le besoin de parler et de se regrouper est plus fort pour un décès subit, d'où le besoin d'un temps de parole pour certains décès et pas pour tous. Ceci répond au besoin de réorganisation de l'institution.

« c'était hyper important de le faire parce que c'était quand même une mort très violente et c'était important que tout le monde puisse en parler, s'exprimer et surtout les résidents quoi, un suicide c'est pas anodin donc là c'est encore plus fort où une mort où on sait que la personne souffre là c'est tellement violent... » E2

On peut noter ici que la personne insiste sur le fait qu'un suicide n'est pas « anodin », qu'il ne provoque pas les mêmes réactions qu'une mort attendue. Le professionnel différencie également cette mort par rapport à une agonie qui serait vue comme une délivrance et non comme un acte violent. On sent également le besoin d'expliquer cette mort afin de remettre de l'ordre.

« ...Heu...donc oui c'est dur, bien sûr oui, c'est dur parce que c'est violent et inattendu... » E6

Le professionnel amène ici l'idée de l'inattendu qui rend encore plus violent cet acte. Il n'a pas eu le temps de se préparer. On note ici la violence de la rupture de « l'ordre de l'institution » causée par le suicide.

L'institution est préparée à faire face à des morts car les résidents sont malades mais ils ne sont pas préparés à affronter un suicide qui est « *violent et inattendu* ». Par rapport à

la théorie de Marie-France Augagneur, cette étape correspond à la désorganisation et à l'arrachement. En effet, le personnel est prêt à voir partir un résidant lorsqu'il s'agit des suites de la maladie. Dans ce cas, les professionnels ont le temps de faire leur deuil. Mais lorsqu'il s'agit d'un suicide, toute l'organisation de l'institution est déstabilisée et désorganisée, le résidant s'est arraché à leurs soins.

Il n'y a eu aucun temps d'adaptation à cette situation. Les circonstances sont exceptionnelles, elles ont échappé au contrôle des professionnels ce qui peut causer un désarroi total.

En deuxième lieu, huit personnes ont évoqué la notion de choix. Ils estiment que le résidant a choisi sa mort et qu'il nous faut respecter cette décision. Ils voient également cette mort comme une délivrance car la personne ne pouvait plus vivre à sa manière à cause de sa maladie. La neuvième s'est abstenue de commenter ce thème.

« Oui, c'est son choix ma fois, est-ce que moi en étant comme lui...c'est son choix, je crois qu'il faut respecter le choix de ...le choix de la personne. » E8

On peut noter ici que le professionnel répète quatre fois le mot « choix ». On pourrait penser qu'il essaye de se convaincre lui-même ! Il y a également une volonté d'empathie en essayant de se mettre à sa place. Il y a également la notion de respect par rapport à ce choix. Le professionnel fournit une explication à ce suicide.

« Ouais, je trouve la tristesse elle était différente parce qu'il n'a pas choisi de partir. Pour moi, X il a choisi donc c'est ok, c'est son choix c'est ok ça me heurte pas. » E7

Dans cette citation, en parlant d'un autre résidant qui est parti subitement suite à un arrêt cardiaque, on mesure la tristesse par rapport à la notion de choix. Si un résidant part subitement sans qu'il l'ait choisi, cela réveillera plus de tristesse chez ce professionnel car pour lui dès qu'il y a eu décision de partir il est serein. Il se retrouve face à un choix et non pas face à une mort « subie ». Ceci correspond à la phase de « prise de conscience et de réorganisation » de l'institution.

« Et dans le cas de X, heu...qui ouais dans le cas de X j'ai vu ça comme une délivrance pour lui et même comme une ultime preuve de caractère de faire ce choix là et de dire merde à tout le monde parce que c'est quand même ce qu'il avait l'habitude de dire. » E6

Le professionnel voit le suicide du résidant comme une « ultime preuve de caractère » de la part d'une personne qui s'est toujours affirmée. Il amène également l'idée de délivrance face à une condition de vie subie. Il organise sa pensée, prend conscience de l'advenu et lui donne une explication.

« Je pense les jours, même les semaines qui ont précédé cet acte parce qu'il a dû prévoir ce suicide, il a dû vraiment le préparer parce que comme il pouvait pas se

déplacer vraiment facilement, il a dû choisir déjà l'endroit pour pas se rater hein, c'est pas évident, il a dû trouver les cordes, je crois qu'il a même pris à la radio, les fils électriques, pour et... après il a dû essayer je pense répéter, répéter le geste. Et là je me suis dit mais nous on a rien vu, on n'a vraiment rien vu venir et cette souffrance qu'il y a dû y avoir à ce moment-là c'est plus ça qui me fait soucis, le suicide après en lui-même, c'est son choix de vie après je crois que c'est la liberté de chacun de un peu de décider de sa mort quand-même... » E5

Ce professionnel amène divers éléments intéressants.

En premier lieu, il y a la préparation de cet acte ce qui va dans le sens d'un choix. Le résidant a choisi et préparé et répété son suicide selon cet angle de vue.

En deuxième lieu, il y a la culpabilité du professionnel qui n'a rien vu. Ce professionnel a l'impression d'être passé à côté de la souffrance du résidant et de la préparation du suicide. Ce sont ces éléments qui inquiètent le professionnel.

Ensuite, ce dernier donne une explication rationnelle de ce qui s'est passé en évoquant les notions de choix ainsi que de « liberté de chacun de décider de sa mort ».

Après le choc qu'une mort violente peut susciter en nous, il y a le besoin de comprendre et d'expliquer cet acte. Par rapport à la théorie de Marie-France Augagneur, ce besoin correspond au besoin de réorganiser l'institution, on prend conscience de ce qui s'est passé et on y amène des explications afin de pouvoir passer à autre chose.

En troisième lieu, on peut relever qu'un suicide génère des dynamiques différentes par rapport à une mort ayant d'autres causes (accident, maladie, vieillesse...). Les professionnels ont reconnu avoir besoin d'un autre encadrement face à une telle mort.

« Ah oui, ça tu le ressens quand même, c'est quand même un suicide, j'entends c'est pas une mort naturelle tu vois, ceux qui sont morts d'une mort naturelle, on a moins eu besoin de parler, c'est vrai. » E5

Dans cette citation le professionnel distingue clairement une mort naturelle d'un suicide. Ce dernier génère un besoin de parler avec les autres. On peut se demander pourquoi ? On peut imaginer que ce besoin réponde à la nécessité de réorganisation de l'institution. On se regroupe pour prendre conscience des événements, y amener des explications ensemble afin de surmonter ce passage difficile.

« ... je pense quand c'est naturel et attendu on aura plus on aura moins tendance à se regrouper comme ça ça aura été un moment et pis parler tandis quand c'est violent comme ça, on a plus tendance justement à se regrouper et pis à exprimer ce qu'on ressent et pis ouais. » E1

Le professionnel met en évidence le fait que cette mort soit inattendue. Cet événement interrompt l'ordre de l'institution. On peut noter que le besoin de parler et de se regrouper est plus fort pour des décès subit par les professionnels auxquels ils n'ont pas eu le

temps de se préparer. Ceci génère un besoin de s'exprimer pour certains décès et pas pour tous. Ceci a été repris par l'institution et a donné vie au temps de parole.

En ce qui concerne cette catégorie, les professionnels ont insisté sur le fait que le suicide n'est pas une mort comme les autres et que, par conséquent, il est important de l'affronter différemment. Ils ont également mis un accent sur la violence d'un suicide, cette notion est à comprendre par le fait qu'elle est inattendue et que la nouvelle nous prend de plein fouet.

Passé le moment du choc, la majorité des professionnels s'accordent pour dire que chacun est libre de choisir sa mort et apparente donc le suicide du résidant au choix de ce dernier.

D'un point de vue théorique, on peut observer que le suicide d'un résidant vient troubler l'organisation de l'institution ainsi que le lien que l'on a avec lui. En effet, le suicide s'impose à toute l'institution. Cette dernière doit faire face à ce chamboulement en assurant un passage adéquat pour les professionnels ainsi que les résidants.

9.2.2 Le processus de deuil

Cette catégorie vise à mettre l'accent sur la nature, l'impact et la validité du processus de deuil entrepris par l'institution (photo, bougie, temps de parole, cours sur le deuil). Au travers des dires des professionnels, j'ai pu évaluer ce que le personnel retient de ce processus de deuil.

En premier lieu, les professionnels ont tenu à relever l'importance du temps de parole qui a réuni tous les professionnels en même temps.

« ... et aussi à la réunion là, ça permet de sortir là aussi y avait des gens qui pleuraient à cette réunion, ça permet de dire ce qu'on ressent et pis et pis ben moi aussi ça m'a fait me rendre compte qu'on est pas tout seul dans cette situation, on souffre tous de cette situation, c'est rassurant aussi de se dire on n'est pas tout seul, on est une équipe qui sommes tous dans la même situation, on souffre différemment par rapport à la situation mais eh... il y a un centre donc la situation et pis nous autour qui gravitons et pis voilà quoi. » E1

Cette étape est importante pour les professionnels car elle leur permet de ressortir leurs émotions ce qui n'est pas vraiment possible lors de leur activité professionnelle. Les autres résidants méritent un encadrement adéquat. Cette démarche est également « rassurante » car ils se sentent moins seuls. A ce moment nous sommes à cheval entre la désorganisation et la réorganisation. Les personnes se retrouvent afin de surmonter le problème ensemble.

« Alors pour moi j'ai trouvé que c'était hyper hyper hyper important, (...).Et là je trouve que avoir le moyen ne serait-ce que d'écouter les témoignages des autres même si

toi t'as pas envie de parler au moins entendre le témoignage des autres je trouve que c'était vraiment très très important. » E2

Le professionnel relève ici l'importance du partage qui ne passe pas nécessairement par la parole mais également par l'écoute de l'autre. Les professionnels se réorganisent en étant là les uns pour les autres.

« Mais au moment de la réunion, là on était tous ensemble et là elles ont pu parler.(...)Là je me sentais plus être dehors, je me suis sentie aussi vraiment être ensemble, tu es avec nous. »E4

Le professionnel insiste sur le pouvoir unificateur du temps de parole. Parfois, dans la routine de tous les jours, le contact ne se fait pas facilement car chacun est pris par son travail. Le temps de parole permet aux professionnels de se retrouver, de se parler, de s'écouter, de mieux se comprendre et de renforcer le groupe. Il y a là, réorganisation de l'institution.

« Tous, on est dans le même bateau... »E5

Le professionnel met l'accent sur l'importance du groupe. On sent ici une absence de hiérarchie. Dans des moments comme le suicide d'un résident, tous les professionnels sont solidaires.

J'ai parlé à plusieurs reprises de communauté en me référant à l'institution qui fait l'objet de mon travail. Cet aspect démontre que cet établissement réagit comme un système communautaire. S'il y a un problème, un besoin de solidarité se manifeste ce qui donne naissance à des espaces tel le temps de parole proposé aux professionnels. Ce processus de deuil répond donc à un besoin des professionnels afin de se sentir encadrés par l'institution.

Si l'on observe cet aspect d'un point de vue théorique, le temps de parole est l'activité qui va permettre de canaliser toutes les énergies afin de réinstaurer l'ordre qui planait avant que l'élément perturbateur, dans notre cas le suicide, vienne le troubler. Ce processus de deuil fait partie de la réorganisation de l'institution.

En deuxième lieu, lorsque je demandais aux professionnels si ce processus de deuil est nécessaire ou accessoire, tous m'ont répondu qu'à leur avis il est indispensable que cette démarche soit proposée aux professionnels. Même les professionnels qui n'en ressentent pas personnellement le besoin, soutiennent cette activité.

« Ah non c'est nécessaire, je trouve que c'est important de pouvoir être toutes là et de pouvoir dire même si une personne ne dit rien, ça veut pas dire qu'elle en a pas la nécessité, ça veut peut-être dire que les autres ont dit ce que tu voulais partager et que t'as pas besoin de répéter les choses. On se sent, ça fait du bien. »E8

Pour ce professionnel, ce processus est nécessaire car il permet de se retrouver en groupe afin de pouvoir s'exprimer et écouter car « ça fait du bien ». La force du groupe va permettre la réorganisation de l'institution.

*« Donc pour toi ces processus de deuil mis en place sont nécessaires ?
- Moi je pense que c'est vraiment bien. »E7*

Ce professionnel manifeste l'importance de ce processus de deuil.

« Non, non voilà ouais, je crois absolument, je suis convaincu que c'est nécessaire d'en avoir mais je ne serais pas du tout l'instigateur de tout ça, c'est pour ça que c'est paradoxal ce que je dis donc, je reconnais que c'est bien mais en même temps je l'alimente pas forcément ou j'y participe pas forcément quoi, heu...ouais je veux dire, voilà, j'y participe, je mets pas la bougie, la photo et tout ça...heu... »E6

Dans ce cas le professionnel a une position intéressante car il reconnaît le bien-fondé du processus de deuil mais parallèlement il n'est pas un acteur de ce-dernier. Il est même « convaincu que c'est nécessaire ». Lors de cet entretien, le professionnel a dit que sa position face à la mort et au deuil est encore floue. Ceci peut expliquer le positionnement paradoxal.

« Ah non non non, absolument pas. Et même si c'est un temps qui s'arrête pour tout le monde donc au niveau du fonctionnement, de la maison, si les aides soignantes sont pas toutes là et que les résidents doivent attendre un petit moment et bien, je crois que c'est important que ce temps soit fait pour qu'on puisse en discuter. »E2

Le professionnel relève l'importance « d'un temps qui s'arrête pour tout le monde » afin de pouvoir instaurer un dialogue. Ceci répond au besoin de prendre conscience de ce qui s'est passé ainsi que de retrouver une organisation qui rassure tout le monde.

« Pour un groupe, dans les familles chaque famille a sa sorte de rituel. Le debriefing comme on fait là c'est la mode, on le fait automatiquement c'est normal ça se fait, les gens se réunissent. Là si tu instaures pas un temps, vu que tout le monde travaille, c'est pas possible de se réunir. Là de nouveau on se réunit par groupe et en permettant à cet espace d'exister, vient qui veut... »E7

Dans cette citation, le professionnel explique que le besoin de parler, de se regrouper est naturel. Il prend notamment la comparaison avec la famille. Il explique également que le fait que l'on partage cette expérience sur notre lieu de travail rend difficile ces échanges, il est donc nécessaire d'instaurer des temps afin que chacun puisse s'exprimer s'il en ressent le besoin. Il amène également le fait que chacun est libre de venir ou non.

D'un point de vue théorique, le temps de parole répond au besoin de réorganisation de l'institution.

Dans un troisième temps, plusieurs professionnels ont trouvé ce temps de parole important afin de déculpabiliser certains collègues qui en ressentent le besoin. Même si rationnellement les professionnels savent qu'ils ne sont pas la cause du suicide de ce résident, ils avouent s'être remis en question par rapport à leur activité professionnelle en se demandant s'ils ont été adéquats.

« Voilà ouais, dans ce sens là ouais parce que je craignais beaucoup qu'il y ait beaucoup de culpabilité parce que c'est ce qui ressortait très fort quand les gens l'ont appris : Ah mais si on avait su... Ah et pis l'autre jour il a dit... Voilà bon ok, on peut refaire le monde mais enfin, en attendant il est mort quoi. Enfin c'était plus heu... pour m'assurer que les gens ne croulent pas sous la culpabilité, (...) » E6

Le professionnel qui s'exprime a une position hiérarchique plus « haute » que les autres. Il a ressenti beaucoup de culpabilité dans les propos des collaborateurs ce qui l'inquiète. Il se rend donc au temps de parole dans le but de déculpabiliser les professionnels. Ceci dénote l'envie de remettre de l'ordre, de réorganiser l'institution en rassurant les professionnels.

« C'était beaucoup d'émotions, vraiment, moi je trouvais c'était bien... c'est vraiment du bien un soulagement mais justement moi c'était encore intérieurement encore plus parce que je parlais comme je viens de te dire avant, je parlais avec X, pourquoi j'ai pas vu ! Alors jusque Monsieur ... il m'a dit aussi écoute tu pouvais rien faire tu vois à cause moi je lui ai dit Monsieur..., écoutez moi je le parlais pourquoi je faisais pas cette attention, pourtant ouais il m'a dit bientôt je te vois plus, des choses comme ça, pis tu réagis pas à cause tu dis les paroles ouais je me mets pas tout à fait loin mais c'est un peu style comme ça, et pis tu réagis pas, c'est trop léger à cause tu peux pas prendre au sérieux tout le monde, non de bleu j'espère pas qu'il va faire quelque chose autrement on vivrait plus ! Si on prenait tout le monde dès que quelqu'un il te parle de quelque chose un peu comme ça, heu tu oses non plus plus parler avec quelqu'un non plus autrement tu prends trop sur le cœur aussi. » E4

Le professionnel exprime sa culpabilité car il parlait souvent avec X et avec le recul, il se rappelle de propos pouvant apparaître comme des indices de ce qui allait advenir. Il exprime aussi le fait que les paroles de réconfort ont pu le soulager face à sa culpabilité. Ceci correspond à la phase de réorganisation. On redonne confiance aux collaborateurs.

Parallèlement, lorsque je demande aux professionnels s'ils ont assisté au temps de parole en tant qu'employé ou en tant que personne, huit personnes ont répondu qu'elles y sont allées à titre privé et une seule y est allée à titre professionnel.

« Non, plutôt ... normal, je crois que là tu mets tout à fait à côté, tu penses plus professionnel, tu es toi-même, tu veux aussi sauver comme on dit, tu veux être ouais.. peut-être compris avec les autres hallo je suis aussi quelqu'un. »E4

Le professionnel dit être allé à la réunion en tant que personne et non sous le masque d'un métier. Il ajoute également le besoin de s'affirmer au groupe, de manifester sa présence. Cette personne travaille la plupart du temps à l'écart du groupe.

« ... mais le temps de parole c'est moi Anne²⁹. Moi Anne²⁹ et rien d'autre. Parce que ben déjà et pis peut-être aussi par rapport aux autres résidents pour pouvoir en parler, tu vois quittance des choses tu vois quand on parlait ... beaucoup de choses et d'autres tu vois et surtout dans ces moments-là c'est très fort tu vois... »E2

Le professionnel dit être venu en tant que personne pour lui-même et ajoute le fait qu'il y va également pour les résidents afin de quittance les événements et d'être plus adéquat à les écouter lorsqu'ils désirent parler.

« Non, en tant que personne, pas la professionnelle, là j'avais vraiment envie de dire...professionnelle peut-être qu'il y avait aussi une...non, c'était quand même mes convictions qui passaient avant mon professionnalisme. »E5

Cette réponse comprend plusieurs parties. En premier lieu, le professionnel dit être venu en tant que personne. Puis, en réfléchissant, il hésite, le professionnel a peut-être pris le dessus pour un instant. Le professionnel amène une idée très « puissante » car il dit être venu avec ses convictions personnelles.

« Je pense non plus en tant que je me ...plus par obligation professionnelle quoi. Heu... enfin par obligation, plus pour être présent mais dans le sens, c'est peut-être un peu prétentieux de dire ça mais plus heu...Je me sentais obligé d'être présent. Je crois pas...j'ai pas souvenir de l'avoir fait pour moi. »E6

Ce professionnel est un peu confus, il ne sait pas réellement pourquoi il est allé au temps de parole. Puis il dit être venu en tant que professionnel. On peut également penser qu'il s'est senti en devoir envers le groupe de venir afin de se montrer solidaire à l'institution et de participer à sa réorganisation.

Dans cette phase, nous sommes toujours dans le temps de réorganisation d'un point de vue théorique.

Pour la plupart des professionnels, le temps de parole est un moment qui leur permet de lâcher prise, de gommer les différences de secteurs et les positions hiérarchiques. Il est important que ce moment soit fixé pour tout le monde afin de créer une parenthèse. Ceci s'explique par le fait que le processus de deuil doit s'effectuer sur le lieu professionnel, il est donc difficile de se recueillir et de prendre un temps pour soi lorsqu'on travaille.

³¹ Prénom fictif

« Voilà, très important pour moi de en fait ça m'a permis de oui de me laisser aller de me dire ben au fond voilà, tout le monde peut exprimer, tout le monde peut dire les choses, tout le monde, moi aussi maintenant je peux quoi. »E1

Ce professionnel relève l'importance du temps de parole afin de se « laisser aller ». Cette personne a une position hiérarchique plus importante, elle ne peut donc pas laisser ses émotions prendre le pas. Ceci explique le besoin d'un temps afin de pouvoir s'exprimer librement.

« - C'était une parenthèse pour te lâcher un petit peu, pour lâcher prise ?

- Ouais

- Lâcher la pression ?

- Ouais, ça c'était quand même important et pis je pense qu'il faut le faire, ouais. »E5

Le professionnel relève l'importance de ce temps de parole en disant : « ...il faut le faire ».

« Oui, le temps, on a pu dire ce qu'on a vu les petits signes et se dire à la fin ben oui, c'était son choix et voilà quoi et ça aide aussi à nous et aux autres à lâcher prise. »E8

Dans cette citation, nous avons deux éléments intéressants. En premier lieu, le professionnel relève l'importance de pouvoir « dire ce qu'on a vu les petits signes... » afin de pouvoir se déculpabiliser grâce au groupe. En deuxième lieu, il amène l'idée du lâcher prise. Ce temps de parole permet aux professionnels, par l'échange, de lâcher prise.

Dans un quatrième temps, j'ai demandé aux professionnels si la venue de ce processus de deuil apporte un plus dans leur vécu des deuils. Tous m'ont répondu favorablement. Auparavant, ils sentaient les gens partir dans tous les sens. Le processus de deuil a permis de canaliser les énergies afin que tout se passe pour le mieux sans chaos. Les professionnels se sentent soutenus par l'institution.

« Oui je trouve que ça nous a beaucoup aidé, ça nous a, en tout cas moi, ça m'a permis de bien soutenir les résidents aussi, sa famille, on a passé du temps avec sa sœur à la maison. Moi vu que je la connais je lui ai laissé la porte ouverte pour se voir en-dehors, ici enfin non moi j'ai trouvé que ça nous a permis de faire ça plus paisiblement. »E7

Le professionnel dit que ce processus de deuil l'a aidé, cette démarche lui a également permis de mieux soutenir les résidents ainsi que la famille du défunt. Il amène également l'idée de « faire ça plus paisiblement ». Visiblement, le processus de deuil a amené de la sérénité.

« Alors j'ai senti une différence car tout le monde partait tout azimut quand il n'y avait pas de processus. Moi j'ai l'impression que ça a pu canaliser et les gens l'utilisent ou pas... »E9

Cette citation montre que ce processus de deuil a amené un changement dans l'institution. Auparavant, les gens « partaient tout azimut ». Selon le professionnel, le processus de deuil a permis de canaliser les gens, ce qui correspond au besoin de réorganiser l'institution. Il ressort également l'idée de liberté de prendre part ou non à ce processus.

« Oui ça nous a qd même aidés, en tout cas le temps de paroles c'est vachement important. »E8

Le professionnel exprime l'importance du processus de deuil car il sent que ça les a « aidés ».

« ... le fait de proposer même s'il y a personne ça suffit peut-être à faire dire aux gens, tient la direction ne nous oublie pas, elle nous offre cette possibilité, donc heu, c'est à propos, je pense qu'il a raison. »E6

Cette citation relève l'importance de proposer une activité aux professionnels afin qu'ils se sentent encadrés par l'institution. Cette dernière doit avoir le souci de se réorganiser lorsqu'un événement la perturbe. Le professionnel parle de l'offre d'une possibilité, ce qui n'est pas anodin. Pour ce professionnel, il est important de proposer ce genre d'activité et non de l'imposer afin que les collaborateurs se sentent encadrés mais pas étouffés par une activité à laquelle ils n'ont pas envie de participer.

Ces propos nous illustrent la recherche des professionnels qui tentent de se réorganiser, de retourner à la normalité, leur moyen étant ce processus de deuil.

Dans un cinquième temps, les professionnels ont mis en évidence l'importance de rites qu'ils estiment fondateur d'une communauté. Ce processus de deuil est perçu comme un rite qui les soutient dans un moment de difficulté.

« Je suis pas au clair avec ça, parce que la notion de rite et tout ça, je pense c'est vraiment important pour tous les actes de la vie humaine, enfin marquer des choses, faire une fête pour tes 20 ans, pour un mariage ou etc...ça je pense que c'est vraiment important enfin c'est rassurant, ça a des effets, institutionnels et sociaux qui sont importants quoi parce que sinon il n'y a pas de société s'il n'y a pas de rites. »E6

Ce professionnel semble confus au sujet de la notion de rite. Puis il en ressort sa définition qui est « marquer des choses ». En partant de cette idée, il estime que les rites sont importants et rassurants et qu'ils sont les fondateurs de la société.

« Des rites mais oui il ne faut pas tomber non plus dans l'extrême, j'entends je m'arrêterai

à la bougie au temps de parole parce que c'est important cet échange et la bougie et la photo mais je tomberai pas dans l'extrême. Ça s'arrêtera là. »E5

Ce professionnel reconnaît le processus de deuil comme un rite propre à l'institution. Son soucis est de ne pas « tomber dans l'extrême » c'est-à-dire de ne pas faire tout le temps des messes par exemple. Il est important que ce processus de deuil soit défini dans le temps et ne dure pas une éternité.

D'autre part, ce processus de deuil a mis en évidence le besoin d'un apport théorique au sujet du deuil. En effet, suite au temps de parole, l'institution a proposé un cours ayant pour objet le deuil. Le processus de deuil a donc permis de mettre en évidence un besoin. Les professionnels reconnaissent l'importance d'un apport théorique afin d'être adéquat dans leur pratique professionnelle.

« ...et pis y a eu justement la mise en place de ces cours sur le deuil justement qui répondait à un besoin de savoir, de comprendre si la prochaine fois que ça arrive qu'est-ce qu'on fait, comment on doit réagir, comment essayer de gérer cette situation au mieux. »E1

Le professionnel exprime le « besoin de savoir, de comprendre ». Il y avait également le soucis d'être adéquat au cas où une telle expérience devait se répéter et de savoir « gérer cette situation au mieux ». Ces besoins ont donc donné lieu au cours ayant pour sujet le deuil.

« Oui parce que moi j'estime que le temps de parole qu'on eu chacun au cours de cette madame ... sera certainement même si on reprend le même cours totalement différent que la première fois ou les gens se sont exprimés. Parce qu'on exprime sur le moment présent, on a des sentiments positifs, négatifs. » E3

Le professionnel est favorable à de tels cours. Il explique que chaque cours est différent et apporte quelque chose. Il serait prêt à en refaire un car il est convaincu qu'il en retirerait d'autres apprentissages.

« Ah non on n'a jamais eu de formation, personnellement si on a suivi quelques cours comme ça oui, l'initiative quand même de s'informer mais là de se retrouver avec les mêmes personnes avec qui on travaille c'est complètement de faire un processus de parler du deuil avec des personnes qu'on ne connaît pas. Là on s'est senti bcp plus proches. Je trouve qu'on a découvert certaines personnes, le caractère des personnes, pis elles ont osé parler tu vois. Moi j'ai trouvé important ! »E5

Cette citation met en évidence deux éléments importants.

En premier lieu, le professionnel reconnaît ne pas avoir eu de formation au sujet du deuil si ce n'est par des initiatives personnelles.

En deuxième lieu, il estime que ce genre de cours sont importants et il ajoute une nuance car il dit que le fait de suivre ces cours avec ses collègues permet une dynamique très intéressante au niveau de l'échange entre professionnels ainsi que de la découverte de l'autre.

« Moi j'ai fait d'autres cours sur le deuil, tu sais chaque cours est différent, le fond est là mais les personnes qui le donnent, le donnent différemment. Chaque cours est différent, à chaque personne tu peux prendre quelque chose, et ça t'apporte quelque chose. »E8

Ce professionnel dit avoir fait d'autres cours sur le deuil et explique que chaque apport théorique est différent car les personnes qui le transmettent y donnent leur touche personnelle. Il est possible de retirer un enseignement de tous les cours.

Cette étape s'inscrit également dans le processus de réorganisation de l'institution. C'est la communauté qui se réorganise ensemble afin de repartir dans la vie.

Un autre aspect auquel les professionnels tiennent particulièrement est le fait de « *faire quelque chose de cette mort* ». Cette activité a pour but d'éviter l'anonymat que la mort peut octroyer parfois. Ce thème a été abordé dans ce travail de recherche avec le texte d'Yvonne Preiswerk.

Ce processus de deuil vise à rendre hommage à la personne qui a partagé une période avec l'institution en parlant d'elle, en se remémorant les bons comme les mauvais moments partagés.

« Rendre un hommage, écouter les autres mais moi j'y vais pas pour me déverser, mon chemin je le fais à côté. »E9

Ce professionnel tient à rendre hommage au défunt et à écouter les autres probablement par solidarité. C'est leur façon de réorganiser leur institution.

« Elle trouvait qu'il n'y avait rien quand quelqu'un décédait, et elle je crois que quand elle a fait son mémoire elle est allée dans pas mal d'institutions et dans certaines ils avaient fait quelque chose justement pour ça, et pis elle disait ce serait pas si mal de faire quelque chose ici et ouais je trouve sympa. »E8

Dans cette citation, le professionnel parle de Jeanne qui a été l'instigatrice de ce processus de deuil. Cette citation démontre que cette activité est née d'une réflexion profonde et argumentée. Jeanne avait envie de « faire quelque chose » de ces morts. Sa réponse a été ce processus de deuil.

« C'est de pouvoir parler de la personne, de pouvoir partager certaines choses vécues avec la personne et ça ça fait du bien. »E8

Le professionnel explique quelle est sa manière de rendre hommage au défunt. Il a besoin de « parler de la personne, de pouvoir partager certaines choses vécues avec la personne ». Il ajoute que « ça fait du bien »

« C'est important, ça aide ouais. Sinon tu retombes tout de suite dans l'anonymat, tu vois, tu oublies tout de suite et pis voilà, tu...la vie nous pousse à oublier beaucoup de choses. »E5

Le professionnel explique ce qu'il entend par anonymat. Pour lui c'est le fait d'oublier tout de suite le défunt car la vie nous oblige à aller de l'avant.

« Je trouve ça fantastique. Je trouvais superbe que la direction prenne le temps de se dire bon on est dans un centre pour handicapés physiques mais n'oublions pas que ces handicapés physiques ils ont toujours une solution, c'est la mort. Ils se sont dit qu'est-ce qu'on fait avec cette mort alors ils l'ont prise et ils ont fait la réunion à Miège. Alors là... »E3

Cette citation est très intéressante car le professionnel nous rend attentifs sur le fait que les résidents ont une « solution », la mort. Il relève également le fait que l'institution a pris en compte cette possibilité, elle a décidé de ne pas laisser cette mort suspendue dans le temps comme un fantôme et elle a décidé de parcourir ce processus de deuil. Le professionnel relève ici le besoin de réorganisation de l'institution qui pour ce faire a mis sur pied ce processus de deuil.

Cette étape fait partie de la réorganisation de l'institution, il y a prise de conscience de ce qui a été fait et surtout des activités qui peuvent ramener la communauté à reprendre la vie communautaire.

9.2.3 La collaboration

L'institution qui fait l'objet de ma recherche réunit divers secteurs professionnels (soins, intendance, accompagnement). Ces derniers sont amenés à travailler coude à coude afin de donner un encadrement adéquat et complet aux résidents.

Le travail interdisciplinaire peut présenter des difficultés car chaque professionnel tend à défendre sa position risquant ainsi de ne pas interpréter à sa juste valeur les aspects mis en évidence par ses collègues.

Il est donc important que les divers secteurs puissent communiquer adéquatement afin de travailler efficacement.

Ce que j'ai voulu découvrir par cette recherche, en ce qui concerne la catégorie de la collaboration, est l'impact que le processus de deuil a eu sur la collaboration. Est-ce que cette démarche a modifié la collaboration et si oui en positif ou en négatif.

Les professionnels ont été unanimes. Ce processus a créé un changement positif au

niveau de la collaboration. Il ne s'agit pas là d'une révolution qui a apaisé toutes les dissensions mais, toujours selon les professionnels, la communication s'établit mieux, les rapports sont plus aisés, les professionnels ont laissé la place aux personnes qui ont pu se connaître pour ce qu'elles sont et certains mal-entendus ont put être éclairés.

« Oui, oui, moi j'ai été beaucoup plus respecté. »E3

Lors de son entretien, ce professionnel dit se sentir parfois mis à l'écart par ses collègues qui ne le prendraient pas au sérieux. Mais il explique également que le processus de deuil a participé à changer cet état de fait. Ses rapports avec les autres professionnels sont désormais plus agréables.

« Grâce à tout ce processus, pas seulement de deuil, ce processus de rapprochement, de compréhension, de... j'ai trouvé mon poste de plus en plus important et je dis j'ai été ouvrier et infirmier, maintenant je ne suis plus que « et » et fier de l'être... »E3

Ce professionnel qualifie également ce processus de deuil comme un « processus de rapprochement, de compréhension ». Ces termes sont puissants et témoignent d'une réelle évolution qui s'est opérée au sein du groupe. Ce dernier a été réorganisé par ces activités.

« C'est important, y a eu quand même quelque chose qui a mieux passé parce qu'on s'est senti beaucoup plus solidaires, quand il arrive un coup comme ça, tu sens cette solidarité qu'il n'y avait peut-être pas avant quand même, tu vois. Chacun vivait on faisait bien la distinction entre chaque secteur. Peut-être on peut le remarquer encore mais moins on s'est senti que si on voulait si on avait besoin de parler on pouvait aller déranger, pas déranger ouais ben aller vers l'autre secteur pour dire ben écoute, j'aurais besoin d'aide... »E5

Cette citation démontre que ce processus de deuil a mis en évidence la solidarité entre collègues et a peut-être même initié de tels comportements qui n'existaient pas auparavant. Le professionnel explique également que ce processus leur a « permis » d'aller librement vers l'autre pour demander un soutien. Il est également intéressant de noter que le professionnel utilise le mot « déranger » qu'il rectifie ensuite. Ceci démontre l'impression de gêner l'autre en lui demandant de l'aide. Ce qui est également important de souligner est que cette citation vient d'une personne qui travaille dans l'institution depuis 17 ans.

« Oui, c'est pour ça que de temps en temps, certainement qu'on le fait pas assez, tu sais on a tendance à chacun faire son travail et pis pas s'occuper des autres et tout, pourtant on devrait bcp plus communiquer parce que t'avances beaucoup mieux aussi. »E5

Ce processus de deuil a également contribué à rendre les professionnels attentifs à l'importance d'une bonne communication. Je ne pense pas qu'ils n'en n'étaient pas

conscients avant le processus de deuil mais j'estime que ce-dernier leur a « rafraîchit la mémoire », ce qui est bénéfique de temps à autres.

« Je pense c'est des événements qui rapprochent les gens, parce que à ce titre là, effectivement on est une communauté, on est une grande famille, c'est un peu fort le terme mais enfin on est une communauté de gens qui vivons, travaillons dans les mêmes locos, comme le souper du personnel rapproche les gens, des événements aussi forts que ça, je suis pas en train de les comparer mais je veux dire c'est des événements qui rapprochent les gens qui constituent une histoire commune quoi. Donc on vit un décès ensemble, ça rapproche les gens. »E6

Ce professionnel utilise des termes très forts. Il considère cette institution comme une communauté et une famille toutes proportions gardées et à ce titre, il retient des activités comme le processus de deuil nécessaires à la constitution d'une histoire commune. Elle sont essentielles à une réorganisation de l'institution.

« Oui, dans ces moments-là on voit que tout le monde est là au même niveau, ouais on est tous à la même enseigne. On est tous êtres humains, y a pas de hiérarchie. Y a pas d'aides d'infirmières...c'est les personnes qui sont là en tant que personnes pas en tant que milieu professionnel. »E8

Ce professionnel met en évidence le fait que ce processus de deuil permet, l'espace d'un instant, de gommer les différences sectorielles et hiérarchiques afin d'atteindre l'être humain. Ceci contribue à une meilleure collaboration dans le sens où l'on ne voit plus en l'autre un simple professionnel mais un être constitué d'une part professionnelle liée à une part personnelle avec tout ce que cela comporte.

« Moi je pense que ça a été important ouais. Je pense que toutes ces choses qu'on partage dans la maison, tous ces petits riens comme on dit, ça aide à ...se parler, à se retrouver, à se dire qu'on est pas si différents que ça. »E9

Cette citation parle de partage entre les collaborateurs, de dialogue, de point de rencontre. Ces éléments permettent à chacun de se retrouver dans l'autre que l'on ne trouve plus si différent. Ceci aide à une meilleure collaboration car on est plus ouvert à l'autre.

« Ça déclenche des trucs. Tu le vois peut-être pas tous les jours tout le temps. Moi je pense que oui, j'ai toujours prétendu que les temps ensemble hors activité auprès des résidants ça pouvait être bénéfique. Que ce soit un pique-nique, une marche un cours n'importe quoi parce que tu vois les gens d'un autre regard avec des autres lunettes. Tu les vois pas dans leur activité professionnelle, tu vois la personne. »E7

Ce professionnel défend les temps de partage entre professionnels hors activité car il y voit l'occasion de « voir les gens d'un autre regard avec des autres lunettes... ». Ce qui à son sens contribue à une meilleure collaboration.

D'un point de vue théorique on peut observer que la collaboration se réorganise également au travers de ce processus de deuil. Cet événement extraordinaire (le suicide) pousse les professionnels à se réunir afin de communiquer et de se voir comme des être humains sans la casquette professionnelle. Cette activité commune amène à une nouvelle appréhension de l'autre, à une meilleure communication ainsi qu'à une connaissance plus approfondie de l'autre.

Une réorganisation s'est donc effectuée grâce à ce processus de deuil. Ce nouvel état permet à la communauté de reprendre la vie sur de nouvelles bases. La réorganisation est à comprendre ici comme un changement positif induit par le processus de deuil.

9.2.4 La nature du deuil

En effectuant cette recherche, je me suis également questionnée sur la nature du deuil. La partie théorique de mon travail présente une vision scientifique du deuil. Je me suis intéressée à la définition que les professionnels donnent du deuil car chacun l'interprète à sa manière, je me retrouve dans l'aspect éthique de mon travail. Puis, compte tenu des diverses définitions, j'ai voulu savoir si les professionnels estiment faire le deuil d'un résident ou s'ils vivent différemment cette étape. Parallèlement, je leur ai demandé si, selon eux, les liens qu'ils entretiennent avec les résidents influencent leur manière de vivre la mort d'un résident.

Bien que chacun ait sa définition du deuil, tous les professionnels s'accordent pour dire que le type de lien qu'ils entretiennent avec les résidents influencent leur manière de vivre la mort de ce-dernier. Ils reconnaissent unanimement que le quotidien les lie aux résidents, ce qui ne signifie pas qu'ils n'ont pas de distance professionnelle. Ils expliquent simplement qu'ils ne peuvent être indifférents face à la mort d'une personne qu'ils ont côtoyée presque quotidiennement pendant plus de dix ans.

Voici quelques citations qui illustrent ce que pensent les professionnels :

« Mais moi je pense que ça dépend aussi, t'as famille et famille, t'as, ça dépend comment t'as côtoyé la personne, comment t'as été présente pour elle quoi... Parce que tu pourrais dire ben par exemple j'ai un grand-père en Italie qui est décédé que je n'ai jamais vu il fait partie de ma famille mais j'ai moins souffert de son décès que celui d'une personne d'ici que je côtoyais tous les jours. »E1

Le professionnel commente le lien qui détermine la douleur que suscite la mort. Le lien de sang n'est pas toujours déterminant. Dans le sujet de ce travail de recherche ce qui est décisif est le lien de quotidienneté. C'est le quotidien qui lie les personnes, les bons et mauvais moments partagés, cette histoire commune qui fait de cette institution une communauté. Le professionnel illustre très bien ses propos.

« Je pense que c'est autant difficile, c'est autant difficile parce qu'on est jamais habitué à la mort mais peut-être par exemple, cette année il y a eu le décès d'une des résidentes à laquelle j'étais très attachée, ça aurait été encore plus difficile, enfin c'était dur, c'était très dur mais la mort en elle-même est dure mais c'est vrai qu'avec cette personne j'étais beaucoup plus attachée... »E1

Dans un deuxième temps, le professionnel explique que les liens qui se forme par le partage du quotidien sont plus ou moins forts avec certains résidents. Ceci relève des affinités qui se créent. Dès lors, il est clair que l'on est pas toujours touché de la même manière, l'intensité de la douleur varie.

« Non à non alors assurément pas alors non, c'est chaque fois une personne qui est amie quoi, je en 19 ans j'ai fais le calcul y a pas longtemps, y a beaucoup de gens qui sont partis et chaque fois, peut-être t'avais des personnes que t'avais beaucoup plus de feeling qu'avec d'autres, c'est normal mais chaque fois c'était un deuil pour la personne qui partait parce que c'est des gens qui nous sont chers et puis ouais on fait partie de la famille d'une famille (...) c'est quand même pas des résidents à qui on vient donner de travail tous les jours, c'est pas du tout moi j'y vais pas dans cette esprit et pis heureusement je trouve. »E2

Ce professionnel explique que chaque deuil le touche car le lien de quotidienneté le lie aux résidents. Mais il explique également clairement que certains deuils causent plus de chagrin car il y avait un plus grand «feeling» qui le liait au défunt.

« Oui, qui au bout d'un moment a débordé sur mon cœur privé, le fait que j'ai pu pleurer à l'enterrement de X, ce cœur privé il s'est vite de nouveau remis à sa place. Pour moi, je regarde X d'une façon très détachée tandis que mon fils...je suis un vilain catholique, je prie tous les jours et tous les matins et même 2, 3 fois par jours ça m'arrive de prier et je dis toujours ... »E3

Cette citation démontre que le professionnel est touché par la mort du résident car son cœur privé a été affecté l'espace d'un instant. Mais il définit très clairement la différence de ce deuil vécu pour le résident dont il peut maintenant se détacher de celui de son fils qu'il ne peut regarder avec le même oeil.

« C'était très très dur à cause on était très très proches à cause X et moi on parlait allemand c'est ça que c'était l'avantage aussi et pis c'est vrai au début moi je pensais non de bleu pourquoi t'as pas vu ! »E4

Ce professionnel explique clairement que son deuil a été très difficile car il avait un lien particulier avec le défunt. C'est cet élément qui a également contribué au sentiment de culpabilité.

« Je fais quand même la différence parce que si c'était ma proche famille peut-être ça durerait des mois ou des années ou peut-être je le ferai jamais le deuil mais là heu. Je peux facilement le faire oui. »E5

Dans cette citation, le deuil est défini par la caractéristique temporelle. Le deuil peut se faire facilement et n'est donc pas prolongé dans le temps. Ceci ne se vérifie pas dans le cas où le deuil touche un proche ce dernier durerait longtemps voir ne se ferait peut-être jamais.

« Heu... bon moi personnellement je n'éprouve pas le besoin de communiquer ou de partager mes émotions, heu...en tout cas dans un cadre professionnel. Maintenant si c'est quelqu'un de proche, de ma famille qui décède ça se passe différemment mais je reste dans le professionnel quoi. Alors je suis allé à l'enterrement de Y j'ai versé une larme, je suis pas en train de dire que je suis une brute,... »E6

Ce professionnel met en évidence divers aspects du deuil. En premier lieu, il différencie le deuil d'un résident de celui d'un proche ou d'un membre de sa famille. Dans le premier cas, il ne ressent pas le besoin d'échanger par contre dans le deuxième cas il estime que probablement il en ressentirait le besoin. En deuxième lieu, il tient à dire qu'il n'est pas dépourvu de sentiment à l'égard de la mort d'un résident. On sent cette remarque presque comme un besoin de justifier la différence qu'il fait entre les deuils personnels et professionnels.

« Oui, moi j'ai fait son deuil, il est pas eh..., sa présence elle est là, mais il n'y a pas de chagrin de nostalgie. »E7

Cette citation montre un professionnel serein face au deuil de ce résident qu'il explique par l'absence de nostalgie qui se manifesterait peut-être pour un proche.

« Oui parce que du moment que tu pleures ça veut dire que t'es touché à quelque part, ça veut dire qu'il y a un deuil, qu'il y a quelque chose qui doit se faire. C'est quand même la perte d'une personne que t'as connue pendant des années. Ouais »E8

Ce professionnel estime que s'il y a des manifestations tels que des pleurs, la personne est touchée, c'est ce qui, pour lui, définit un deuil. Il exprime également le besoin de « faire quelque chose » car il est lié au défunt par un lien de quotidienneté qui s'étend sur des années. Le processus de deuil répond donc à cette exigence de réorganisation suite à la séparation.

« Ouais, ...moi j'avais 2 sentiments : celui de pas avoir vu venir ce qu'il a préparé parce qu'il l'a préparé et puis, j'étais triste mais on s'entend c'est pas quelqu'un de ma famille, c'est pas quelqu'un... je l'aimais bien mais c'était un résident. Maintenant je trouve qu'une

séparation, un deuil c'est toujours difficile, parce qu'on se pose plein de questions. »E9

Dans cette citation, le professionnel définit le deuil comme une séparation qui est difficile à vivre car elle amène à se poser beaucoup de questions. Il fait également une distinction entre un membre de sa famille et un résidant qu'« on aime bien ».

« ...Ouais, ben bien sûr c'est une séparation d'un résidant. Mais tous les résidants qui sont décédés ici ça te fait quelque chose. »E9

Le professionnel définit le deuil comme une séparation qui suscite des émotions.

« Moi y a une chose qui m'a touchée, parce que je sais qu'il était pas indifférent à ce que je faisais ... puis ce qui m'a touchée c'est vrai c'est que j'avais un petit peu l'impression qu'il y avait des choses qui disparaissaient dans les bricolages que je faisais et pis en fait à l'endroit où il s'est pendu il a mis une petite sorcière que j'avais fait qui avait disparu et que je cherchais partout... lui il ne pouvait pas demander à ce moment-là parce qu'après il m'avait demandé de faire une déco et c'est vrai que moi le rapport que j'avais avec lui c'était au travers de l'artisanat et du bricolage qu'il appréciait beaucoup...mais...oui je parlerais d'un deuil parce que c'est vrai que ça fait un vide, ça fait toujours un vide, c'est quelqu'un qui fait partie du foyer. J'ai mis du temps à aller voir le lieu où il s'est pendu et j'ai dû aller avec quelqu'un... »E9

Le professionnel exprime clairement qu'il a d'autant plus été touché par ce deuil du fait qu'il avait un lien au travers de l'artisanat et du bricolage avec le défunt. Il dit aussi pouvoir parler de deuil au sujet de ce résidant dans le sens de la séparation d'une personne faisant partie du foyer à laquelle il a été lié par la quotidienneté.

D'un point de vue théorique on peut observer ici que quelle que soit la définition que le professionnel a du deuil le type de lien influence la manière de vivre la mort du résidant. Cette notion revient dans tous les témoignages. La théorie de l'attachement de Bowlby reprise par Marie-France Augagneur est illustrée ici par les entretiens. Plus on est attaché à une personne plus sa disparition va nous affliger. Les professionnels peuvent exprimer le fait qu'ils sont plus ou moins liés à certains résidants et c'est ce lien qui va déterminer leur chagrin plus ou moins prononcé. Tout ceci est évidemment inscrit dans une distance professionnelle que chaque employé doit avoir. Il y a une vie bien organisée par des liens créés entre les acteurs de cette communauté, la mort vient ainsi désorganiser cette existence en arrachant une personne à la communauté. L'institution y répond en instituant ce processus de deuil qui permettra aux professionnels de faire le deuil du défunt et de réorganiser la vie sans sa présence physique afin de retrouver un nouvel équilibre. Ce passage est important et doit être acquis afin d'envisager de revivre un deuil de façon adéquate.

Afin de conclure l'analyse des entretiens, j'ai demandé à chaque professionnel s'il est satisfait de ce processus de deuil, s'il le conseillerait et s'il lui trouve un sens. Je me suis

retrouvée face à l'unanimité qui affirme que cette démarche est satisfaisante, qu'elle a un sens et que c'est une activité à proposer dans d'autres structures. Naturellement chaque établissement doit établir un processus de deuil capable de répondre aux exigences de l'établissement. Les professionnels ont également insisté sur le fait que ce processus de deuil n'est pas une suite d'activités figées dans le temps, il est important de le réajuster afin qu'il réponde toujours aux besoins de la communauté qui évolue sans cesse.

Chaque professionnel a également tenu à remercier Jeanne qui a tant fait pour introduire ce processus de deuil et qui a pu en bénéficier trop prématurément ...

Pour terminer ce chapitre, je souhaite laisser la parole aux professionnels qui évaluent le processus de deuil et qui ont tenu à dire eux-même merci à Jeanne...

« - Tu le conseillerais ?

- Oui mais de faire leur démarche entre eux, de savoir qu'est-ce qui est important pour eux. Tu vois, nous ce qui était important c'était une photo, une bougie, voilà. Qu'est-ce qui est important pour vous ? Ce que j'ai trouvé chouette c'est le carnet avec les photos de ceux qui nous ont quittés, mettre les dates. Ce qui est important de mettre un portrait et une photo en activité. Des photos où on les voit faire des choses, ça me paraissait important. Et après je suis allée chercher dans des vieux albums des photos de personnes qu'on avait pas mis dans le carnet...Moi je pense pas que ça doit être quelque chose de figé, c'est pas possible parce que la personne choisi pas tjs l'heure de la mort, après il faut voir selon la situation.» E7

Le professionnel conseille une telle démarche à d'autres institutions. Mais il relève l'importance de « faire leur démarche entre eux » afin de cibler les besoins propres à l'établissement. Il insiste également sur l'importance de l'adaptation de l'activité au cas par cas car toutes les morts ne sont pas égales.

« ...mais pour Jeanne on l'a fait et c'était important, c'est important de dire ce qu'on pense quand même.

- Par rapport à elle,

- Par rapport à elle, à ce qu'elle était, à ce qu'elle nous a amené...

- C'est encore plus significatif !

- Ah oui, à tout ce qu'elle a fait dans la maison aussi, parce que tous ces rituels c'est elle hein...tout ce qui a été mis en place, c'est quand même Jeanne ! » E5

Le professionnel tient ici à mettre en évidence le rôle déterminant de Jeanne pour la mise sur pied de ce processus de deuil qu'elle trouvait important et même essentiel.

« - C'est une expérience qui est eh... positive ?

- Oui, voilà oui. Je trouve c'est bien, j'espère dans les nouvelles institutions où il construit et tout ça...espérons qu'ils fassent la même chose aussi, si on a un deuil ou comme ça, venir ensemble cause on travail tous ensemble. Moi je trouve c'est important. Cause ça

c'est un travail que on travaille ensemble, entretien ensemble. »E4

Ce professionnel est pleinement satisfait du processus de deuil et le conseille à d'autres institutions afin de réunir le groupe et « d'être ensemble ».

*« - Est-ce que ça avait un sens pour toi toutes les démarches qui ont été faites après ?
- Oui moi je trouve que X il a amené quelque chose de très beau c'est que tout d'un coup il y a des gens qu'on appellerait directeur ou sous-directeur ou secrétaire ou je sais pas trop quoi qui se sont dit tient, X il a fait quelque chose mais il ne faut pas qu'on laisse ce quelque chose dans le vide, il faut qu'on en fasse nous quelque chose en plus c'est là que s'est créé le temps de parole qu'on a eu et c'est là que c'est créé le cours qu'on a eu à Miège avec l'assistante sociale ou la je sais pas comment elle s'appelait la dame qui... » E3*

Ce professionnel reconnaît un sens à cette démarche qu'il qualifie de « quelque chose de très beau ». Pour lui, il est important de « faire quelque chose ». Dans ce sens, le processus de deuil a pleinement répondu à son besoin.

« Je suis très au clair avec moi. Aujourd'hui on est très fort dans les émotions avec Jeanne qui vient de nous quitter et que vraiment je la remercie de tout cœur d'avoir mis en place beaucoup de choses à ... et comme lui a dit ce résidant qu'il allait prier souvent dans Sa chapelle, c'est elle qui est à l'origine. C'est grâce à elle qu'il y a eu ce temps de parole pour X, elle l'a voulu elle s'est beaucoup battue, elle était très pieuse. Il y a avait une volonté d'elle de faire ce deuil, ce cheminement c'était important pour elle. Elle avait mis en place le système de la Photo et de la bougie et c'est resté. C'est Jeanne. Je pense que je t'ai tout dit. Ce que je trouve hyper essentiel c'est ce temps de parole qui a été mis en place et ces cours. » E2

Ce professionnel tient réellement à rendre hommage à Jeanne...

« ...c'est pourquoi je dis merci à Jeanne d'avoir mis ça en place peut-être parce que c'était son but par rapport à son travail qu'elle a fait, pendant sa formation mais ça je trouve que c'est quelque chose de vraiment essentiel. » E2

Voici un autre professionnel qui remercie Jeanne pour son travail, sa détermination qui ont permis de réaliser ce processus de deuil.

10. Discussion

Ce travail de recherche vise à apporter des pistes pouvant aider des professionnels devant affronter le deuil d'un résident.

L'institution qui a fait l'objet de ma recherche peut représenter un point de départ suscitant une réflexion au sujet d'un processus de deuil à envisager. J'ai pu relever certaines observations et certaines interrogations restées ouvertes à une réflexion plus approfondie. Je souhaite vous en faire part dans ce chapitre espérant que ces observations puissent donner naissance à d'autres réflexions sur le sujet.

Il est normal d'être touché par la mort d'un résident, être professionnel ne signifie pas être dépourvu de toute sensibilité. Ce qui fait de nous des professionnels, à mon sens, est la manière dont nous gérons nos émotions afin qu'elles ne prennent pas le dessus, rendant ainsi impossible de continuer à travailler. En ce sens, le processus de deuil est une démarche qui nous donne les moyens de mettre de l'ordre, de codifier les événements sur le modèle de ce que faisaient nos ancêtres.

Cette option propose aux professionnels des espaces pour pouvoir partager et gérer leurs émotions. C'est un moyen possible pour réagir face à la mort d'un résident sans que l'institution soit plongée dans le chaos.

D'autre part, il est clair que la manière dont décède le résident détermine le besoin ou non d'un tel processus de deuil. Un suicide est inattendu, les professionnels n'ont eu aucun moyen de se préparer au départ du résident ce qui n'est pas le cas lors du décès survenu des suites d'une maladie. Une mort subite nécessite donc un « après » car il n'y a pas pu y avoir d'« avant ». Dans ce cas, le processus de deuil vient palier à ce manque de préparation afin que les personnes puissent se sentir solidaires.

Parallèlement, j'aimerais, par ce travail, mettre en évidence l'importance du quotidien qui lie les professionnels et les résidents d'une même institution.

Tout en gardant une distance professionnelle telle que nous ne confondons pas les résidents avec nos proches, leur mort nous touche inévitablement. Nous sommes des êtres humains, la mort d'un congénère que l'on côtoie presque quotidiennement suscite en nous des émotions. C'est dans ce sens qu'il me semble important de proposer aux professionnels un processus de deuil qui se veut être un accompagnement dans la mort d'un résident. Chacun est libre de prendre ou non, mais ceux qui le désirent doivent pouvoir bénéficier d'un accompagnement afin de pouvoir continuer au mieux leur activité professionnelle.

Plusieurs professionnels ont dit faire « automatiquement » le deuil d'un résident. Il est peut-être important que l'institution leur propose un espace pour réfléchir sur les événements et sur le deuil en général. Il est intéressant de noter ici, que tous les professionnels qui disent faire « automatiquement » le deuil d'un résident ont participé de plein gré au processus de deuil.

Il est également intéressant de s'interroger au sujet de la notion de communauté que les professionnels utilisent souvent dans les entretiens afin de définir l'institution. Le collaborateur fait-il réellement partie de la communauté malgré la distance qu'il doit garder face aux résidents ?

Existe-t-il une communauté de professionnels et une communauté de résidents? Et si oui se rencontrent-elles?

Pour ma part, je pense qu'il en fait partie dans les moments forts tel qu'un deuil mais il est clair qu'il n'est pas porteur d'un handicap et par conséquent, il y a un monde dans lequel il ne peut entrer que partiellement.

Chaque professionnel reconnaît que de tels événements les amènent à remettre en question leur pratique professionnelle. Certains se demandent s'ils se sont comportés adéquatement, d'autres prennent acte de ce qui s'est passé afin d'en faire trésor pour l'avenir.

Le débat reste ouvert, le suicide d'un résident signifie-t-il qu'il y a un encadrement défaillant?

Pour ma part, je vais emprunter les mots qu'un professionnel a dit lors d'un entretien :
« Ouais, elle était un peu dans la culpabilité, on a pas assez fait pour lui, on l'a pas assez aidé etc... Alors c'est possible, c'est possible qu'on a pas tout fait, ça c'est fort possible, ok on peut en parler pendant des heures de ça, heu...ce qui m'importe ce qu'on fait aujourd'hui avec les vivants quoi et c'est de se poser continuellement la question, est-ce qu'on fait assez ou si on décide de rien faire pour un tel, on sait pourquoi on le fait. Voilà et auquel cas t'es au clair en cas de gros problème. »

Les professionnels considèrent ce processus de deuil comme un rite, comme *leur rite*. J'ai qualifié l'institution de communauté et en tant que telle il est important d'avoir des rites qui scandent les actes de la vie humaine, c'est ce qui crée une histoire commune et qui lie les membres.

Ce processus de deuil est perçu positivement car il amène un changement. Ceci est positif en soi car l'institution peut évoluer différemment et se remettre en question grâce à ce moment de partage.

Un autre aspect qu'il ne faut pas négliger est la notion de temps. Chacun fonctionne selon ses propres temps, il est donc important que l'institution respecte chaque employé dans ce sens. La proposition de ces espaces va dans le sens de ce respect car chacun est libre d'y aller ou non ainsi que d'y parler ou non.

11. Conclusion

Au terme de ce travail, je souhaite mettre en évidence deux étapes clefs, qui m'ont, chacune, permis d'évoluer dans ma réflexion professionnelle.

En premier lieu, les entretiens ont été une grande source de satisfaction et de crainte pour moi. J'étais énormément emballée à l'idée de mener des entretiens car il me semblait enfin d'entrer dans le vif du sujet.

A égale mesure s'est emparée de moi la crainte de ne pas mener correctement les entretiens, c'est-à-dire de ne pas être capable de retirer les informations nécessaires à mon travail de recherche.

Ma grille d'entretien prête, je me suis lancée dans cette aventure avec enthousiasme. Mes craintes ont vite été balayées car les entrevues se sont révélées passionnantes et riches en information. Il est clair que j'ai encore beaucoup à apprendre dans le domaine mais cet exercice m'a énormément apporté.

Dans un premier temps, je me suis retrouvée à mener des entretiens traitant du deuil alors que les professionnels venaient de perdre une collègue. Les entretiens étaient empreints d'émotions, les voix tremblaient parfois, il m'a donc fallu gérer cette atmosphère.

Lors du module ayant pour objet les entretiens, l'intervenante nous avait rendus attentifs sur l'importance des silences qui ne sont pas négatifs. J'ai pu vérifier cet enseignement car bon nombre de silences m'ont appris bien plus que des paroles. Je voyais les professionnels touchés réfléchissant à ma question. J'ai tenu à laisser leur place aux silences afin que les professionnels ne se sentent pas acculés par mes interrogations.

Dans un deuxième temps, il m'a fallu retranscrire les entretiens.

Je dois avouer que cette partie est celle que je redoutais le plus vu mes talents incomparables de dactylographe!

Cet exercice s'est révélé profondément formateur car le fait de se réentendre permet de prendre le recul suffisant afin d'évaluer sa pratique et d'en tirer des enseignements. J'ai pu identifier certains de mes travers et également trouver les points positifs.

Les entretiens m'ont réellement apporté le côté humain que j'attendais. Je profite ici de remercier les professionnels car ils m'ont accordé une confiance totale, se révélant à moi comme à une amie. Ils m'ont permis d'accéder à une proximité particulière qui, tout en restant professionnelle, s'est révélée une expérience magnifique de part son humanité.

En deuxième lieu, l'élément qui a retenu mon attention est que tous les professionnels interviewés recommandent ce processus de deuil qui est pour eux un rite propre à leur institution.

En effet, ce dernier les aide à mieux appréhender le décès d'un résident ainsi qu'à se retrouver. Ce processus leur permet de communiquer librement lors d'un temps de partage. Cette activité commune, selon leurs dires, améliore également leur collaboration car ils apprennent à se voir pour ce qu'ils sont sans que la casquette professionnelle prévale. Je trouve cet aspect important.

Pour ma part, en tant qu'observatrice je trouve cette expérience extrêmement positive.

Ce qui est important dans cette démarche est le fait que ces activités soient proposées aux professionnels sans pressions. Chacun est libre d'y prendre part ou non. Un réel échange est possible lors de ces espaces, on ne sent aucune barrière hiérarchique ou sectorielle. Les professionnels se découvrent réellement. Ces activités renforcent le groupe et permettent une meilleure communication ce qui favorise sans nulle doute la collaboration. Je conseillerais à d'autres institutions d'instaurer de telles activités car elles permettent aux professionnels de se sentir encadrés par l'institution tout en étant libre d'accepter ou non.

Lors de ce travail de recherche il y a un autre aspect qui a retenu toute mon attention.

Il s'agit de la formation. Lors des entretiens, j'ai pu constater que les professionnels estiment qu'une formation sur le deuil est indispensable. Les personnes n'ayant pas bénéficié d'une formation tendent à prendre moins de recul et se retrouvent souvent pris par des sentiments telle la culpabilité. Cette réflexion m'a amenée à me rendre compte que grâce à ma formation, j'ai les outils nécessaires afin de prendre du recul par rapport aux événements. Néanmoins, j'ouvre une piste en me disant qu'il m'aurait été utile d'avoir une formation plus spécifique au sujet du deuil. Ce thème pourrait être proposé aux étudiants.

Enfin j'aimerais terminer ce travail en parlant d'un sujet récurrent dans mes entretiens, la notion de choix. Huit personnes sur neuf ont affirmé que le suicide de ce résident résulte d'un choix que ce dernier a fait. Je me lance ici dans une question éthique.

Lorsqu'une personne est usée par la maladie choisit-elle en pleine possession de ses capacités de discernement la mort ?

*Craindre la mort, Messieurs, c'est se croire informé,
alors que l'on ne l'est pas ;
car c'est penser connaître quelque chose que l'on ne connaît pas.*

Socrate

12. Bibliographie

Rapport fédéral

- OFFICE FEDERAL DE LA SANTE PUBLIQUE, *Le suicide et la prévention du suicide en Suisse. Rapport répondant au postulat Widmer (02.3251)*, Office fédéral de la santé publique, Avril 2005

Ouvrages

- AUGAGNEUR MARIE-FRANCE, *Vivre le deuil de la désorganisation à une réorganisation. Préface Louis-Vincent Thomas*, Chronique Sociale, Lyon (Coll. « L'Essentiel »), Juin 1991.
- BACQUE M.-F., HANUS M., *Le deuil*, PUF, Paris (Coll. Que sais-je ?), 2000.
- BARDIN L., *L'analyse de contenu*, Paris: PUF, 1991, 291p.
- DURKHEIM EMILE, *Le suicide: étude de sociologie/ Emile Durkheim*, 7^{ème} Ed. Paris: Presses universitaires de France, 1993
- KAUFMANN J.-C., *L'entretien compréhensif*, Paris: Nathan, 1996, 128p.
- LAPLANCHE J., *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris: PUF, 1967; 6^{ème} Ed.:1978.
- MINOIS GEORGES, *Histoire du suicide. La société occidentale face à la mort volontaire*, Editions Fayard, 1995.
- THOMAS LOUIS-VINCENT, *Mort et Pouvoir*, Editions Payot & Rivages, Paris, 1999.

Etudes

- COMMISSION NATIONALE D'ETHIQUE POUR LA MEDECINE HUMAINE, *L'assistance au suicide*, Prise de position no. 9/2005.
- MARTY – TSCHUMI ELISABETH, *Etude sur le suicide en Valais*, Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1999.
- STOLL BEAT, WEIL BARBARA, *Enquête en vue d'une future organisation faîtière nationale pour la prévention du suicide*, Genève: Initiative pour la prévention du suicide en Suisse, 2004.

Base de donnée ERIC

- ORAVECZ ROBERT, MORRE MELINDA M., *Recognition of Suicide Risk According to the Characteristics of the Suicide Process*, Death Studies; v30 n3 p269-279 Apr 2006

Textes

- BLANC ALAIN, *La communauté sans cesse recomposée: les personnes handicapées en établissements spécialisés*, In AMOUROUS CHARLES, BLANC ALAIN, *Erving Goffman et les institutions totales*, Paris: L'Harmattan, 2002.
- PERRENOUD PHILIPPE, *Pouvoir et travail en équipe*, Université de Genève: Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, 1996.
- PREISWERK YVONNE, *Les rituels mortuaires: une nécessité de vie. Quelques pistes de réflexion*, In RAPIN CH.-HENRI, *Fin de vie. Nouvelles perspectives pour les soins palliatifs*, Lausanne: Payot, 1989.
- RAPIN CH.-HENRI, *Fin de vie. Nouvelles perspectives pour les soins palliatifs*, Lausanne: Payot, 1989

Dictionnaires

- LE ROBERT D'AUJOURD'HUI ILLUSTRÉ EN COULEUR, Paris: Editions du Club France Loisirs, 1996.
- BOUDON R.,[et al.], *Dictionnaire de sociologie*, Paris: Larousse-VUEF, 2003.

Sites Internet :

- ASSOCIATION ROMANDE ET TESSINOISE DES INSTITUTIONS D'ACTION SOCIALE, Socialinfo [en ligne], <http://www.socialinfo.ch>, consulté le 15 novembre 2006.
- IPSILON INITIATIVE POUR LA PREVENTION DU SUICIDE EN SUISSE, *ipsilon initiative pour la prévention du suicide en suisse* [en ligne], <http://www.ipsilon.ch>, consulté le 12.10.2006.

Articles en ligne

- DESCAMPS MARC-ALAIN, *Les définitions de la mort* in europsy.org [en ligne], <http://www.europsy.org/ceemi/defmort.html>, consulté le 19 juillet 2006.
- ADOSEN avec le concours du docteur MICHEL HANUS, *L'épreuve du deuil* in prevention.ch [en ligne], <http://www.prevention.ch/lepreuvedudeuil.htm>, consulté le 10 juin 2006.
- FILIPE DE OLIVEIRA, *Le suicide fait individuel et social* in ac-versailles.fr [en ligne], <http://www.ac-versailles.fr/PEDAGOGI/SES/reserve/pages/suicide1a.html>, consulté le 17 novembre 2006.
- MORICE GERARD, *Le suicide: Affaire moins privée qu'on le pense* in Revue Science et vie, avril 1985, n° 811, pp. 42 à 46 in ens.uqac.ca [en ligne], http://www.ens.uqac.ca/jmt-sociologue/www/actualite/suicide_science_et_vie/suicide_sc_et_vie_1985.html consulté le 17 novembre 2006.

Mémoires

- PRAZ CAROLE, *Etre père d'un enfant handicapé : Entre singularité des vécus et similitude des deuils*, Sion:HEVs2, septembre 2005.
- ZUBER HUGUETTE, *Du crépuscule à l'aurore!*, Sierre: Association Romande pour le perfectionnement du personnel d'institution pour handicapés, septembre 2003.

13. Annexes

13.1 Grille d'entretien

13.2 Lettre envoyée au directeur afin d'obtenir son aval pour ce travail de recherche

13.3 Lettre informative à l'attention des professionnels interviewés

13.4 Fiche de consentement éclairé

13.5 Lettre pour Jeanne

13.1 Grille d'entretien

Grille d'entretien :

En quoi les activités collectives choisies par l'institution suite au suicide d'un résident ont-elles influencés la communauté du foyer ?

Objectifs

- ▶ Identifier certaines caractéristiques du deuil institutionnel
- ▶ Evaluer les activités collectives choisies, sont-elles des rites de deuil ?
- ▶ Evaluer l'impacte d'une telle situation sur l'expérience des professionnels

1. Question générale visant à identifier le contexte dans lequel évolue le professionnel (le professionnel et l'institution).

- ▶ Est-ce que tu aimes travailler dans ce foyer ?
Explique-moi pourquoi

Relance : Comment te situes-tu dans l'institution ?

2. Question visant à évaluer la nature, l'impact et la validité du processus de deuil instauré par l'institution suite au suicide d'un résident. (Identifier certaines caractéristiques du deuil institutionnel)

- ▶ Je m'intéresse à tout ce qui s'est passé après la mort de X., peux-tu me raconter ?
- ▶ Quels souvenirs gardes-tu de cette expérience ?

Relance :

- ▶ Comment as-tu vécu ces moments ?
- ▶ Quelle a été ta première réaction ?
- ▶ Comment t'es-tu senti par après ?

- ▶ Qu'est-ce qui t'a fait du bien ?

Relance 1 :

- ▶ Quels ont été les actes concrets fait par l'institution qui t'ont aidé ?

Relance 2 :

- ▶ Quels ont été les actes concrets fait par l'institution qui ne t'ont pas aidé ?
- ▶ Qu'est-ce que la direction a fait ?
- ▶ Comment as-tu accueilli les activités proposées ?
- ▶ Est-ce qu'il t'a manqué quelque chose ?
- ▶ Est-ce que ça avait un sens ?

Questions plus précises

- Avais-tu envie d'en parler ?
- T'es-tu sentie obligée de venir ?

3. Question visant à découvrir si les activités proposées suite à ce suicide ont influencé la collaboration et si oui en positif ou en négatif.

- Comment as-tu continué à travailler avec les collègues ?
- Comment as-tu continué de travailler avec les résidants ?

Relance 1

- Est-ce que c'était difficile ?
- Peux-tu me donner des exemples

Relance 2

- Qu'est-ce qui fait que tu as pu continuer à travailler malgré la peine ?

4. Question visant à évaluer la nature du deuil. Est-il semblable au deuil vécu lors de la perte d'un être cher ou est-ce « simplement » un résidant qui est décédé (Diverses étapes de Hanus (choc, état dépressif, rétablissement)).

- Qu'est-ce que tu ressentais en venant travailler les jours successifs ?

Relance 1

- Est-ce la première fois que tu as vécu ça ?

Relance 2

- Quel souvenir gardes-tu de lui ?
- Est-ce que tu t'es senti en deuil ?
- As-tu vécu des étapes dans ce deuil ?
- As-tu fait un cheminement ?

5. Question visant à évaluer si la manière de se suicider du résidant a modifié l'impact que cette mort a eu sur les professionnels.

- Quel a été ton sentiment sur la façon qu'il a choisie ?
- Quel est ton sentiment par rapport à Jean¹ ?

13.2 Lettre envoyée au directeur afin d'obtenir son aval pour ce travail de recherche

Nocera Stefania
Route du Tombec 2
3966 Réchy
078 775 43 68

Sierre, le 14 février 2007

Monsieur

Monsieur,

Je me permets de prendre contact avec vous afin de solliciter votre aide pour réaliser mon travail de mémoire.

J'ai effectué mon premier stage pratique au sein de votre foyer. Je me retrouve actuellement en dernière année, mon passeport pour le diplôme est le mémoire.

Afin de réaliser ce travail, j'ai choisi de travailler sur une situation que j'ai vécue dans votre foyer. En effet, lors du suicide d'un de vos résidant, j'ai été très impressionnée par le travail de deuil que vous avez mis en place pour aider les professionnels et les résidants à traverser ce moment difficile.

Mon but serait donc de pouvoir m'entretenir avec des professionnels de votre institution afin de comprendre comment a été vécu ce processus.

Je souhaite interroger 3 professionnels par secteur (intendance, soins, accompagnement) pendant une demi-heure à peu près. Il est évident que tous **les aspects éthiques** seront **respectés** en particulier **l'anonymat et la confidentialité**.

En vous remerciant de l'attention que vous avez apportée à ce courrier et dans l'attente de vos nouvelles, je vous présente mes salutations les meilleures.

Nocera Stefania

13.3 Lettre informative à l'attention des professionnels interviewés

Mémoire de fin d'étude portant sur l'analyse du processus de deuil (destiné aux professionnels) mis en place par l'établissement suite au suicide d'un résident

Menée par Nocera Stefania

Information destinée aux personnes participant à l'étude

Madame, Monsieur,

Arrivée en dernière année de formation à la Haute Ecole santé sociale afin de devenir éducatrice sociale, mon passeport pour le diplôme se trouve être mon travail de mémoire. Pour réaliser ce document, j'ai décidé d'analyser le processus de deuil mis en place par l'établissement suite au suicide d'un résident. Directement concerné-e par ce sujet, vous êtes pour nous une source précieuse de renseignements.

Cette lettre a pour but de vous donner des informations sur cette étude et de vous demander si vous souhaitez y participer. Vous êtes bien entendu entièrement libre d'accepter ou de refuser. Si vous refusez, cela n'aura aucune conséquence négative sur vous. Par ailleurs, même si vous acceptez dans un premier temps, vous pourrez à tout moment changer d'avis et interrompre votre participation sans avoir à vous justifier.

L'étude sera menée sous la forme d'une enquête. Si vous acceptez d'y participer, je vous contacterai afin de fixer avec vous un rendez-vous en vue d'un entretien. Cet entretien se déroulera sur votre lieu de travail ou un autre endroit de votre choix, au moment qui vous conviendra le mieux, en tête à tête avec et durera environ une heure. Il sera enregistré pour éviter de déformer vos propos lors de l'analyse des données. Les bandes magnétiques seront détruites dès la fin de l'étude, c'est-à-dire au plus tard en fin 2007.

Au début de l'entretien, je vous donnerai des informations complémentaires et répondrai à toutes les questions que vous souhaitez me poser. Vous serez ainsi en mesure de dire si vous voulez ou non participer à l'étude. Si vous acceptez de participer, vous signerez un formulaire qui confirmera votre accord (consentement éclairé). Lors de l'entretien, vous serez en tout temps libre de refuser de répondre à certaines questions si elles vous dérangent.

Cette étude vise à analyser le processus de deuil mis en place par l'établissement afin de comprendre si ce-dernier a été aidant ou non. Parallèlement, il sera possible d'identifier des caractéristiques du deuil institutionnel ainsi que d'évaluer l'impact d'une telle situation sur l'expérience des professionnels. Les données recueillies dans le cadre de cette étude seront analysées de manière strictement anonyme et pourront faire l'objet de publications dans des revues professionnelles. Tout préjudice qui pourrait vous être causé dans le cadre de cette étude sera couvert en conformité des dispositions légales en vigueur.

Nous ne pouvons malheureusement pas vous offrir de compensation en échange de votre participation, mais elle me serait précieuse afin d'analyser ce moment ainsi que pour réaliser mon mémoire. Je vous remercie pour l'attention portée à cette information.

Contact : Nocera Stefania, Route du Tombec 2, 3966 Réchy, Natel 078 775 43 68

13.4 Fiche de consentement éclairé

Mémoire de fin d'étude portant sur l'analyse du processus de deuil (destiné aux professionnels) mis en place par l'établissement suite au suicide d'un résident

Menée par Nocera Stefania

Formulaire de consentement éclairé pour les personnes participant à l'étude

Le(la) soussigné(e) :

- Certifie être informé(e) sur le déroulement et les objectifs du mémoire ci-dessus.
- Affirme avoir lu attentivement et compris les informations écrites fournies en annexe, informations à propos desquelles il(elle) a pu poser toutes les questions qu'il(elle) souhaite.
- Atteste qu'un temps de réflexion suffisant lui a été accordé.
- Certifie avoir été informé(e) qu'il(elle) n'a aucun avantage personnel à attendre de sa participation à cette étude.
- Est informé(e) du fait qu'il(elle) peut interrompre à tout instant sa participation à cette étude sans aucune conséquence négative pour lui (elle) même.
- Accepte que les entretiens soient enregistrés, puis transcrits anonymement dans un document.
- Est informé(e) que les enregistrements seront détruits dès la fin de l'étude, à savoir au plus tard fin 2007.
- Consent à ce que les données recueillies pendant l'étude soient publiées dans des revues professionnelles, l'anonymat de ces données étant garanti.
- Tout préjudice qui pourrait vous être causé dans le cadre de cette étude sera couvert en conformité des dispositions légales en vigueur

Le(la) soussigné(e) accepte donc de participer à l'étude mentionnée dans l'en-tête.

Date

Signature

Contact : Nocera Stefania, Route du Tombec 2, 3966 Réchy, Natel 078 775 43 68

Annexe : information destinée aux personnes participant à l'étude

13.5 Lettre pour Jeanne

Hier, c'est le passé
Demain, c'est le futur
Aujourd'hui est un cadeau
C'est pourquoi on le nomme le Présent.

Ces paroles étaient écrites sur notre dernier message que tu as reçu du Foyer, suite au repas du personnel.
Depuis l'annonce de ton décès, elles tournent dans mon esprit, et me ramènent à toi.

Hier, c'est le passé.
Bien des gens présents dans cette église, ont un jour ou un autre partagé avec toi tant de moments simples de la vie, des gestes du quotidien si anodins, qui avec le souvenir se chargent d'émotion.
Les rires entendus à la pause au Foyer, les chansons entonnées dans le Bus lors des camps, les poèmes de ton cru, les discussions de couloir pour apaiser l'une ou l'autre collègue, les soucis soulagés par une gentille parole, la disponibilité, l'entrain... La liste pourrait encore s'allonger, **car hier**, c'est des années qui résonnent de ta présence.

Demain, c'est le futur.
Eh, oui, cette page de l'histoire, nous l'écrirons sans ta présence.
Mais, sache, que ton sourire, tes coups de gueule, ta joie de vivre dans le partage, illumineront longtemps notre route, **car demain**, la vie continue.

Aujourd'hui est un cadeau, c'est pourquoi on l'appelle le Présent.
Se retrouver tous ensemble ici dans cette église, que tu connaissais si bien, est une forme de cadeau. Quelle drôle d'idée se diront certain. Connaissant un peu tes convictions, nous savons l'importance que tu attachais aux rituels liés à la mort.
Oui, c'est un cadeau pour nous, pour toi d'être tous réunis pour te dire, ainsi qu'à tous tes proches, plus particulièrement ta maman, ton époux, tes fils, ainsi que tous les membres de ta famille, combien ton départ nous touche, nous afflige et nous laisse dans le désarroi.
En quittant le chemin de la Vie si tôt, si jeune, tu nous apprends à mieux apprécier le Présent. Ce Présent qui nous échappe si souvent.
, nous te souhaitons bonne route....

Toi qui t'en va vers l'Eternel Présent.

merci ...

... à mon mari qui m'a épaulée
tout au long de ce travail

... à ma maman qui m'a
témoigné sa confiance

... à ma cousine Odile qui
m'a donné de son temps.

Une tendre pensée pour Hugette
qui a su m'aider malgré la distance

... à ma directrice de mémoire
qui m'a guidée

... à mon amie Murielle

Ce travail de recherche tire son origine d'observations effectuées lors du suicide d'un résident vivant en foyer. Les réponses amenées par la communauté de ce foyer sont la base du corpus de données analysé dans ce travail.

Ce mémoire débute par une partie historique posant le contexte de la recherche. Il se poursuit par la description théorique des thèmes centraux, tel le deuil, le suicide, les rites et la mort en tant que fait social.

Le corps du travail est constitué par l'analyse des entretiens menés avec les professionnels, entretiens visant à déterminer s'ils ressentent la nécessité d'avoir un processus de deuil à leur disposition et si oui dans quelles mesures.

Ce travail de recherche vise à sensibiliser les professionnels sur le thème du processus de deuil lors de la perte d'un résident. Accepter de faire un travail de deuil ne signifie pas abattre la distance professionnelle mais tout simplement admettre que le professionnel est avant tout un être humain ayant des émotions qu'il doit savoir gérer de part sa position.

Ce mémoire ouvre une réflexion sur d'autres questions telles que la notion de choix lors d'un suicide ou encore le fait de savoir si le professionnel fait réellement partie de la communauté vu qu'il doit toujours garder une distance professionnelle.

Mots-clé

Collaboration - Deuil - Mort - Processus de deuil - Professionnel - Rites - Suicide