

Gout du Fiel, la mort entre représentation et tabou

BOUALAGUA Fatima-Zohra, *maître de conférences A¹*

*Membre du laboratoire d'Anthropologie Psychanalytique et de Psychopathologie.
Psychothérapeute.*

Date de réception : 21-03-2018

Date d'acceptation: 25-10-2019

Résumé

Le soutien du corps social à propos de la douleur, l'empathie avec l'endeuillé, le partage des éléments mémoriels positifs, affectifs, agit au profit d'un processus du deuil, mais qu'en est-il de cette omniprésence groupale quand les consolateurs dépassent les trois jours de condoléance cités par l'islam ? La temporalité bien déterminée par la religion structure les limites de proximité avec le deuil et instaure des possibilités d'un travail de deuil, contrairement à nos coutumes qui maintiennent la toute-puissance groupale, un trop plein qui favorise plutôt un deuil pathologique.

En outre la psychothérapie nous a permis de dégager chez certains patients une fuite devant la douleur de la perte, de l'évitement et de l'idéalisation. Des mécanismes qui s'organisent autour du tabou de la mort, les corps morts peuvent occuper la position d'un surmoi archaïque, par une pensée magique comme le retour des morts et la crainte d'être hanté par le défunt, une crainte qui va jusqu'à l'interruption des funérailles. La mort devient par le déni le secret muet qui interroge souvent la qualité de l'héritage parental, le déni de la mort n'est-il pas un déni transgénérationnel ? Une illustration clinique éclaire de près nos propos.

Les mots clés : la mort, les représentations, deuil "normal" et "pathologique".

ملخص

إن الجسد الاجتماعي الذي يدعم التعاطف مع أهل الفقد أثناء الألم ومشاركة الذكريات الإيجابية والعاطفية، هي في صالح عملية الحداد، ولكن ماذا عن هذه الهيمنة الجماعية عندما يتجاوز المعزون ثلاثة أيام المنوطة للتعزية التي استشهد بها الإسلام؟ الوقتية المحددة جيدا عبر الإسلام تفيد في تنظيم حدود الاقتراب من الحداد وتؤسس لإمكانية عمل حداد، خلافا لعاداتنا التي تبقى على القدرة المطلقة للجماعة، وتعزز أكثر الحداد مرضي.

شهدنا في العلاج النفسي لدى بعض العملاء هروبا من الألم أمام الفقدان، وكذا التجنب والمثالية التي هي آليات يتم تنظيمها حول ممنوع الموت، إذ يمكن للجسد الميت أن يحتل مكانة الأنا العليا البدائية، عبر التفكير السحري كعودة الموتى والخوف من أن يسكننا الفقيد، وهي خشية تدفع حتى إلى مقاطعة الجنائز، وهنا يصبح الموت من خلال الإنكار السر الأبكم الذي غالبا ما يفتح التساؤل عن نوعية الميراث الوالدي، أليس إنكار الموت إنكار تنقله الأجيال؟

نستند في طرحنا على بعض العناصر المؤسسة للحداد "العادي" في القرآن وبعض الطقوس الجنائزية التي تخل بهذا التأسيس. وسنعرض حالة عيادية نبين عبرها ما يشهد العلاج النفسي من نقل جيلي لمخاوف الفقدان وإنكار الحداد.

الكلمات المفتاحية: الموت، التصورات، الحداد "العادي" و "الحداد المرضي".

¹ Université Mohamed BOUDIAf, M'sila ; boualagua.f@gmail.com

Introduction

La mort est l'attente amère de toute personne en vie. L'existence de l'inexistence est le noyau de nos angoisses les plus refoulées et fondatrice de notre personnalité, l'anéantissement est l'une des aspects de cette attente aussi désagréable, c'est ce que la religion musulmane nous a appris : « Toute âme goûtera la mort. Mais c'est seulement au Jour de la Résurrection que vous recevrez votre entière rétribution. Quiconque donc est écarté du Feu et introduit au Paradis, a certes réussi. Et la vie présente n'est qu'un objet de jouissance trompeuse. » (Sourat al-Imran : 185) ;

﴿ كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ۗ وَإِنَّمَا تُؤَفَّفُونَ أَجُورَكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ ۖ فَمَنْ زُحْزِحَ عَنِ النَّارِ وَأُدْخِلَ الْجَنَّةَ فَقَدْ فَازَ ۗ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْعُرُورِ ﴿١٨٥﴾ (آل عمران : 185)

De sa part, la psychanalyse nous éclaire sur l'énigmatique réalité de l'inconscient qui échappe bien à cette logique de mort. Etre mortel est une dimension inconnue pour lui ; les fantasmes d'immortalités, rester éternel, est l'un de la pensée de la toute-puissance qui existe déjà chez le nourrisson. Ce sont les expériences de satisfactions suffisantes et les frustrations avec les premiers objets d'amour que **Freud** décrit comme « complexe de l'être humain proche » (Auriacomb, 2005,79), qui instaure à la mortalité, les séparations structurantes abolit à un processus de différenciation entre le moi et le non moi, entre l'enfant et la mère, et installe les premières limites de distinction entre vie et mort malgré leurs coexistence.

Qu'est-ce une représentation ?

Le terme de représentation trouve ses racines dans le latin et vient du verbe **repraesentare** qui signifie rendre présent. J. Dugué (1995) souligne trois possibilités de rendre présent :

- 1- On rend présent dans le sens de présenter au regard de quelqu'un. L'action de présenter au regard peut être interprétée comme un acte qui rend sensible un objet absent ou une pensée par différents moyens : par des images ou des symboles.
- 2- On rend présent à l'esprit un objet de pensée (Lalande, 1960). S'il s'agit d'un objet réel (d'une chose ou d'un événement réel) qui se rend à l'esprit, on peut parler de tout ce qui porte la marque ou l'image de cet objet. S'il s'agit d'un objet imaginaire dans le sens qu'il se présente à l'esprit suite à l'expérience sensible

(un sentiment, un état d'âme ou un fantasme), il sera utile de souligner le contenu de cet acte de pensée qui conduira vers l'image de cet objet résultant de l'opération de reproduction.

- 3- On rend présent une ou plusieurs personnes absentes par une personne présente qui possède une autorité légale. Il s'agit ici des aspects divers de l'exercice du droit et du pouvoir. (Mouskhelichvili, 7-9).

Par ces trois aspects de rendre la présence, les représentations constituent un bouclier protecteur, elles reflètent ainsi une force positive, d'espoir, de bonheur et de désir de vivre. Je cite ici les croyances populaires qui permettent la représentation de la mort comme l'indique Anatole Le Braz dans son livre « La légende de la mort » (1982, 7) : les intersignes annoncent la mort, mais, la personne à qui se manifeste l'intersigne est rarement celle que la mort menace. Ils sont dans l'ombre, projetée en avant, de ce qui doit arriver. Ce qui me semble intéressant dans ce passage c'est la satisfaction que procure une croyance partagée par un groupe. Mais la douleur reste comme fondement de l'être humain, au même titre de la satisfaction, alors les croyances populaires autour de la mort, les rituels, le regroupement pendant les funérailles comme elles peuvent marquer une empathie à la douleur des autres peuvent aussi noter un manque d'empathie comme une incapacité d'être face à la douleur d'autrui et même de la nôtre.

Deuil fait : entre nous ou sans nous !

Il faudrait bien ici mentionner la consigne religieuse qui précise que les condoléances ne devraient pas dépasser trois jours (une règle qui me semble très familière et partagée dans mes rencontres là où le counseling religieux prime), dans notre patrimoine la règle populaire balance la règle religieuse par une présence des consolateurs au-delà des 3 jours. Dans encyclopédie el-fikh, Hocine ben Ouda el-awacha (2002, 187-189) précise que les condoléances ne sont pas limitées par le temps, bien au contraire leur objectif est d'aider l'endeuillé à être patient, à implorer Dieu et calmer sa colère contre la perte, et cet objectif à instaurer une résilience pour le deuil, prend son temps. Mais ce qu'il qualifie comme à éviter c'est de se rassembler à la maison du défunt des jours et des jours ; une condition qui reflète un aménagement mesuré du temps et de l'espace ; d'une part les autres sont présents à soutenir l'endeuillé, et contenir

sa dépression, sa tristesse, un versant plutôt structurant vers un cheminement de deuil accompagné ; mais d'autre part, c'est une omniprésence groupale.

Un trop plein, un groupe qui ne cède pas le passage vers un travail de deuil, et de tester la capacité individuelle à penser et vivre seul la perte. Je reprends là la métaphore d'Eric Auriacombe sur « Les épouvantards qui ne sont efficaces que si l'on est seul, car ils ne savent plus quelle forme adopter lorsqu'ils sont confrontés à un groupe, [...] L'idée majeure est celle du tabou de la mort et des corps morts qui peuvent occuper la position d'un surmoi archaïque ». (2005, 85)

Courtoisie ou Glotonnerie : autour de la table dans les funérailles

La table à manger après l'enterrement, est un rituel qui anticipe le départ du défunt(e) comme un geste de gratitude envers les présents qui mangent est imploré pour le perdu, une sadaka pour augmenter ses biens et l'aider à faire une bonne rencontre avec son éternel chez soi – sa tombe-. Les plats sont des éléments d'adieu et une permanence de le penser, penser l'absence, les présents qui se regroupent autour de la table par leur acceptation à l'offre-manger permettent une double satisfaction, celle des morts et des vivants, l'offre-oral ainsi maintient les liens (vivants-vivants, vivants-morts), disant comme un signe d'interchangeabilité entre mort et vie.

L'intrigue invitation non attendue, dont la famille du défunt s'efforce à trop bien accueillir les présents consolateurs, une bienveillance à ce qu'il mange bien à l'image d'une cérémonie idéalisée au service des pulsions orales ; une compensation orale vu la régression intense que la perte engendre, mais aussi de remplir les bouches et freiner la parole et les larmes.

Il semble important aussi de citer dans ses brèves passages, le refus de manger à la maison du défunt, et même de boire, chez certaines personnes par peur d'être touchées par « un mauvais-sort » jeté dans toute alimentation (à l'image du mauvais-seins) ; avidité ou abstinence, les représentations autour de la mort sont clivées

Deuil et résilience : le recours au religieux, le recours à la psychothérapie

Le soutien du corps social à propos de la douleur constitue un des éléments mémoriels positifs, un groupe résilient, je cite à titre d'exemple la mawaidha à m'sila ; ce sont des leçons religieuses organisées par un imame khatib pendant 3 nuits après l'enterrement du défunt, et ses leçons portent sur la spiritualité et la définition de la mort

dans sa connotation positive (le paradis, le bonheur éternel, les retrouvailles de nos chères perdues dans la vie...). Ce sont aussi une réalité qui permet de savoir pourquoi on souffre, une proximité par le savoir à aborder le deuil ; comme il peut pousser à un état de déni qui provoque une sensation de vide, qui ne permet pas de souffrir ni de pleurer, mais qui empêche aussi toute existence autonome d'une vie psychique. Cet espace peut être qualifié de scotome, de lacune, d'espace vide, de blanc comme le précise **Pierre Fédida**. (1978,233). Le déni vient alors compléter le deuil dans un versant pathogène ; Freud dans « Deuil et mélancolie » établit une sériation entre le deuil dit normal et le deuil pathologique et la mélancolie. (Ferrarty-Giacardi, 2013, 44)

Dans ma pratique peut de personne sont venues en Psychothérapie demander directement ou clairement une aide à faire le deuil d'une perte (s), souvent c'est au fils des séances, ou on amorçant la demande que la perte liée à la mort s'annonce. et parfois même les gens s'empêchent une psychothérapie par peur de réveiller les fantômes rangés, des morts enterrés solidement ; la résistance à représenter la mort, la rendre présente, la renvoie à un tabou. Le tabou que la mort représente comme impossible à représenter témoigne chez quelques patients un deuil pathologique d'un héritage parental, une forme de filiation déformée, tout devient possible et se prête à des identifications soutenues par quelques traits de fonctionnement ou de ressemblance, qui ouvrent le champ à des transformations potentielles. La mort devient par le déni **le secret muet**, car le secret, selon Auriacombe E. a une fonction de filtration ; garder le mauvais et laisser passer le bon, mais le silence c'est le souhait d'ignorer, de refouler, de scotomiser « **le blanc de parole** » (2005,29). Les propos de ma patiente *ichrak* traitent de prêt quand le transgénérationnel entrave à son tour les processus de deuil.

Illustration clinique ;

Ichrak âgée maintenant de 40 ans, mariée et mère, elle avait 31 ans pendant sa venue en psychothérapie juste quelque mois après son mariage, elle présentait des symptômes d'angoisse, une peur inexplicable, et un besoin obsédant d'errer dans les rues et chez des amies femmes plutôt vécu comme des substituts maternels. Sa peur d'être une folle ou le devenir l'a rendait comme une folle, des maux de tête et un cri intérieur qu'elle essaya tout le temps de le contrôler pour échapper à l'impression « que c'est une maladie mentale ». Elle entame une prise en charge psychiatrique, et c'est par cette voie qu'elle m'a été adressé pour une psychothérapie ; une longue psychothérapie

qui lui permet de rassembler les fragments de ces souvenirs, de son histoire surtout familiale, le passage à la femme mariée et à la maman était bien obscuré par la présence permanente de sa famille parentale et la dynamique fraternelle plutôt pathologique dans ces représentations. Au long du processus thérapeutique elle commença à mettre les évènements tant traumatiques que plaisantes en succession et avec clarté, le travail de tissage semble avec le temps assez spontané. Je vous relate le résumé de quelques séances pendant notre 9^{ème} année de psychothérapie.

- ✓ **Une séance autour de la mort de son grand-père paternel** : « C'était ma première rencontre avec la mort, mon grand-père était un cardiaque il est venu rester chez nous pour être tout prêt de l'hôpital, et ma mère, je me souviens qu'elle n'aimait pas avoir de la visite, elle était enceinte de mon frère (F) qui souffre maintenant d'une psychose. Je me souviens que je n'avais pas peur de la mort, je regarder mon grand père mourant, je n'avais pas peur, c'est ma mère qui nous a appris la peur par ces paroles : « maintenant, la maison va devenir obscure » ; d'ailleurs c'est cette obscurité qui me faisait peur et c'est grâce à ma psychothérapie que je commence à dépasser cette peur, la maladie de mon frère (F) est liée à l'obscurité, et son obsession avait débuté initialement à cause de l'obscurité. moi et mes frères avaient la trouille d'entrer à la chambre qu'occupé mon grand-père après sa mort, même pendant la journée ou il faisait claire ; souvent j'avais l'impression qu'une ombre me poursuivait je constate maintenant que c'est l'obsession de ma mère qui me pourchassait. Car celons l'attitude de ma mère le défunt ne quitte pas les lieux, il est avec les vivants, donnant l'idée qu'il n'y a pas de différenciation entre mort et vie, et ce qui entrave toute situation de changement chez nous, et me pousse à s'attacher d'avantage à ma thérapie. ».

Le récit de Ichrak raconte les premiers liens avec la mort comme une « creuse familiale » selon l'expression de **Denis Paul**, qui par ses observations cliniques, constate que la phobie est en lien avec un climat d'insécurité affective[...], et que le maintien d'une phobie plus que dans son installation elle-même une forme de résonance entre l'angoisse qui

apparaît chez l'enfant et le fonctionnement phobique existant chez l'un ou l'autre des deux parents, le plus souvent la mère.(2011,39-53). Je m'interroge sur l'accrochage de ma patiente à sa psychothérapie, plutôt vécu et ressenti comme lieu d'évocation de souffrance interdite, un espace limite mais vivace, qui traverse les blessures et les panses, longuement, progressivement, dans un transfert d'idéalisation par lequel elle quête **la vie**.

- ✓ **Une séance qui résume sa manière d'être avec ses enfants vis- à- vis de la mort :** « Mes enfants pendant la perte de leurs grand-père paternel le définissaient comme défunt en implorant Dieu sa miséricorde « ربي يرحموا », c'est-à-dire qu'ils constataient qu'il ne faisait plus partie des vivants. Pendant les derniers adieux, la famille de mon mari y compris mes enfants l'on tous vus, différemment à ma mère dont il est strictement interdit qu'on accède à la chambre du défunt, je me souviens qu'elle n'échoue guère à trouver des justificatifs pour ne pas être aux funérailles, et là je pense que le climat de la mort et ses rituels est solidement lié à l'état psychologique de la mère et du père qui communiquent qu'est-ce la mort ? Et ainsi les enfants vont par la suite différencier entre funérailles et fêtes, et dépassent leurs peurs ».

Ses constatations me rappellent les travaux de Nagy Maria développé sur « Les théories de l'enfant » à propos de la mort paru en 1948 ; elle a recueilli ses informations auprès d'enfants âgés de trois à dix ans lors d'entretiens au cours desquels la question essentielle était : « Dis-moi tout ce que tu penses de la mort. ». Elle constate que pour ses enfants, la mort est un départ, une vie quelque part, ailleurs. La principale conséquence de cette conception concerne la séparation. (Mareau, 2007, 83-85)

- ✓ **Une séance autour de la perte de la grand-mère maternelle :** « Le pire des réactions de ma mère c'est son déni de la mort de sa mère, et pourtant elle était la chouchou de sa mère. Après trois jours de sa mort, elle part fêter en secret les fiançailles de mon frère aîné ; alors qu'elle devait assister au 3^{ème} jour de sa perte qu'on appelle « la séparation avec la

tombe ». Ce déni affecte aussi sa capacité de pleurer les morts. Par contre sa réaction se limite à un sentiment de vertige et des nausées en citant qu'elle sentait une mauvaise odeur, comme si la mort possède une odeur spécifique et même mortelle, car elle nous empêche de nous approcher du défunt, pas question qu'on assiste aux funérailles. L'un de ses propos sur la mort que cette dernière possède une odeur de mauvais-augure comme l'odeur qui se dégage après la mort d'un chat (le chat est exprimé au féminin en arabe قطة), « la mort qui est un concept sacré pour Dieu pour ma mère relève de la saleté. Alors, je constate qu'à chaque fois un mort meurt nous mourrions avec lui, dans le sens combien de fois faudrait-il mourir selon ma mère 100 fois ? milliard de fois ? Au lieu de vivre on est censé être triste et déprimé. »

Le déni de la perte que la mère de ma patiente exprime, tant par ses comportements-fuite antidépressive, par le malaise corporel d'ordre oral, que par la pensée magique par laquelle la mort possède le pouvoir d'une contamination menaçante et toxique, démontre une crainte sous forme de peur anxieuse à l'encontre de la mort. Par les représentations maléfiques de celle-ci, sa mise à distance, elle préserve le lien avec la vie et protège son espace psychique et notamment l'espace familial dans un versant plutôt écran qui vise à l'impossibilité de communiquer avec soi ou l'autre-objet dangereux-mort. Je ne peux m'abstenir ici à rapporter les propos d'Auriacombe Eric, dans son livre « Les deuils infantiles » : « Il s'agit ainsi dans **le deuil précoce**, d'imposer le silence au message énigmatique du mort [...] on a alors affaire à un « évitement » radical d'une partie de la réalité psychique, une scotomisation qui induit un 'travail' autour de la béance ainsi créée. » (p.153).

Conclusion

Le deuil est remémoration, toute pratique, rituel, démesurée qui consiste à mettre à distance le souvenir qui ramène au vide, à un deuil précoce, certes cet état de vide peut présenter un moyen de défense, mais tout le problème réside dans la création d'un temps et d'un espace qui peuvent contribuer à une métabolisation du vécu traumatique,

aborder l'interdit-secret et mettre de la parole sur un vécu de perte qui consiste plutôt à un travail de holding maternel. Selon Lacan : la souffrance ressentie par l'enfant lors d'un traumatisme provient non pas de ce traumatisme en lui-même mais du fait que l'adulte le lui signifie. Cela implique que la séparation ne prend du sens qu'au vu de la manière dont elle est transmise par les parents de l'enfant, et qu'elle revêt une valeur transgénérationnelle. (Ferrarty-Giacardi, 2012, 34)

Références :

العوايشة، حسين بن عودة. (2002). الموسوعة الفقهية الميسرة في فقه الكتاب والسنة المطهرة. الجزء الرابع. لبنان: دار ابن حزم.

Auriacombe, E.2001. *Les deuils infantiles*. Paris : Harmattan.

Auriacombe, E.2005. *Harry Potter, l'enfant-héros*, Paris : PUF.

Denis, P. (2011). *Les phobies*. PUF : 2^{ème} éd. « que sais-je ? »

Fédida, P. (1978). *Le vide de la métaphore et le temps de l'intervalle. L'absence*. Paris : Gallimard.

Ferrarty-Giacardi, C. (2013). *Désir de voyage et solitude chez le marin. Exemples de la littérature classique*. Thèse de doctorat. Ecole doctorale-science humaine et sociale. Université de Brest. Bretagne.

Le Braz, A. (1982). *La légende de la mort*. Marseille : J. Laffitte.

Mareau, CH. (2007). *Parler de la mort à un enfant*. France : Study parents.

Mouskhelichvili, G. (2009). *Une étude des représentations maternelles du fœtus basée sur l'analyse des journaux intimes écrits par des femmes enceintes russophones. La fonction de l'écriture durant le temps de grossesse*. Thèse de doctorat. Université du Québec. Montréal.