Tous à l'école

Mort : enseigner à des jeunes confrontés à la mort

Introduction - L'élaboration du concept de mort

Ce qui se rapporte à la mort (par exemple les maladies graves risquant de déboucher sur elle, ou la vieillesse...) est source d'angoisse. En particulier chez les enfants, puisqu'ils ont du mal à se faire une idée de ce qui est en train de se passer réellement. Comment donc leur parler de la mort ? Comment les accompagner au mieux quand ils sont eux-mêmes affrontés à une maladie grave, ou qu'ils ont à faire le deuil d'un proche ? Comment aborder ces questions à l'école, quand un élève gravement malade est accueilli, ou quand un camarade de classe décède ? Quels enseignements ou dispositifs pédagogiques favorisent, à chaque âge, la compréhension et l'élaboration du concept de mort, lui-même à associer à celui de vie ?

L'élaboration du concept de mort

Cette élaboration dépend en premier lieu des expériences de séparation et de perte, du discours des parents (discours lui-même dépendant de leurs expériences et de leurs conceptions existentielles), des enseignements que l'enfant tirera de son environnement social élargi : apprentissages scolaires, éducatifs... Les éléments notionnels constitutifs du concept de mort s'acquièrent dans un ordre en partie déterminé.
Séparation (à partir de 2 ans) : il s'agit pour l'enfant de comprendre la différence entre séparation provisoire et séparation définitive. C'est toujours à partir d'expériences personnelles (mort d'un animal familier, disparition d'un parent éloigné...) que l'enfant intègre réellement sur le plan cognitif les premières notions concernant la mort. Il est évident que le deuil d'un père ou d'une mère sont des expériences plus radicales où l'enfant est amené bien vite à associer la mort à la séparation, puis à la séparation définitive.

Perte des fonctions essentielles : la notion de mort est indissociablement liée à celle de la vie. Le petit enfant ne différencie d'abord pas bien l'animé de l'inanimé. Il commence par assimiler le vivant à ce qui bouge, ce qui « fait quelque chose ». Puis l'enfant associe la vie aux fonctions élémentaires : manger, boire, dormir. Vers 6 ans, il conçoit la mort à travers les notions d'immobilité et d'insensibilité.
Irréversibilité : Vers 5-6 ans l'enfant commence à comprendre qu'« on ne revient pas de la mort ». Mais le désir qu'il en aille différemment nourrit encore des représentations où la mort serait « rattrapable ». On pourrait être mort sans l'être tout à fait. L'irréversibilité de la mort n'est comprise que vers 8 ans.
Universalité : Vers 9-10 ans on commence à accepter que la mort concerne l'ensemble des vivants, donc soi-même et l'entourage proche (à 5-6 ans la mort reste en général perçue comme un « accident » pouvant n'affecter que des personnes extérieures).

Le travail de deuil chez l'enfant et l'adolescent

Le travail de deuil est un travail psychique qui s'opère lors de la prise de conscience d'une séparation définitive. Il s'agit de comprendre et de « faire » progressivement avec la perte définitive de l'être cher. Processus lent, douloureux et graduel d'intériorisation de la perte, dont l'issue positive consiste à trouver la possibilité de créer de nouveaux liens affectifs.
Concernant l'adolescent, ce travail est comparable à celui effectué par l'adulte : il passe par des moments de détresse et de protestation, de dépression et d'adaptation.
- Durant la phase de « protestation » se joue la reconnaissance de la réalité, avec ce qu'elle contient d'inexorabilité et de perte de sens pour le jeune. La réalité de la mort y est d'abord vécue comme injuste et, parce qu'elle confronte le jeune à l'impuissance, produit des sentiments de colère, de révolte.
- Au cours en général d'une deuxième phase, dépressive, s'effectue un désinvestissement progressif de la relation concrète avec la personne disparue. L'ensemble des processus psychiques - cognitifs, affectifs, émotionnels - et l'énergie qui s'y mobilisent absorbent presque totalement l'adolescent, qui devient un moment très peu disponible pour les apprentissages scolaires. Le détachement qui s'opère durant cette phase passe d'abord par un renforcement d'intériorisation (intériorisation de l'objet perdu dans le réel, intériorisation de la relation

effectivement perdue). Le détachement qui s'opère durant cette phase passe ensuite par une « élaboration de la culpabilité ». Le jeune endeuillé ne pense plus, pendant la période considérée, qu'au disparu et aux liens qui l'unissaient à lui. Il se remémore donc tous les sentiments agressifs qu'il a pu éprouver à l'égard du disparu, et en conçoit de la culpabilité. L'ambivalence et la culpabilité sont inhérentes à tous les deuils, mais dans le cas des enfants et des jeunes adolescents, elles peuvent entraîner des complications particulières. L'entrée dans l'adolescence fait en effet revivre au jeune la problématique oedipienne, avec le désir inconscient de prendre la place du père (pour le garçon) ou de la mère (pour la fille). La perte réelle du parent envers lequel l'ambivalence des sentiments est importante (parent à la fois aimé et détesté) peut s'avérer particulièrement traumatique, la réalité extérieure venant alors « télescoper » la réalité psychique, qui jusque-là en restait distincte. L'agressivité était confinée au psychique, elle ne débouchait pas sur de l'agressivité concrète. Mais avec la mort du parent à la fois aimé et détesté, l'adolescent se trouve confronté à la question fantasmatique suivante : mon agressivité y a-t-elle été pour quelque chose ?
- Durant la phase d'adaptation, le jeune réinvestit progressivement son environnement et les relations avec les autres. Mais le changement identitaire que l'expérience du deuil produit s'accompagne parfois d'un sentiment d'étrangeté (« puis-je retrouver ma place parmi les pairs de la classe, ou suis-je condamné à l'épreuve de solitude ? »). Les enseignants devront donc rester attentifs, pour faciliter à l'adolescent sa reprise de liens « normaux » avec l'entourage scolaire.
Concernant l'enfant, les comportements de deuil varient selon le niveau de développement atteint. A partir de 8 ans environ, parfois même un peu avant, l'enfant peut effectuer un travail de deuil comparable à celui de l'adulte. La confrontation à la réalité de la perte définitive provoque souvent, dans un premier temps, une réaction de déni (« Non, ce n'est pas possible, ce n'est pas vrai »). Avec parfois, consécutivement, des troubles fonctionnels : dérèglement du sommeil, de l'appétit, de l'activité physique et intellectuelle... Le détachement progressif par rapport à la personne réelle du disparu (que vient remplacer son souvenir) va le plus souvent passer par des moments de grande douleur morale, de tristesse, de culpabilité. Cela s'accompagne (c'est un processus normal) d'une « idéalisation » de l'être perdu, ainsi que d'un retravail du passé : on se remémore le temps passé avec le disparu en le confrontant à la réalité présente (« Il n'est plus là »). Un tel « désencombrement » est progressif. Il permettra, plus tard, de s'investir dans de nouveaux projets.
Dans d'autres cas, chez l'enfant, le travail de deuil semble pourtant ne pas avoir eu

lieu - l'enfant a paru n'éprouver aucune tristesse, à aucun moment. C'est que, dans un tel cas, il a été obligé de « nier » la perte - il n'a pas eu l'énergie suffisante pour, à la fois, affronter l'épreuve et assurer son développement. Mais l'émotion enfouie peut alors ressurgir de façon indirecte, donc incontrôlable : retraits d'investissements, cauchemars, baisse des performances scolaires, anorexie (ou boulimie), anxiétés, phobies (peur du noir, peur de la solitude...), troubles psychosomatiques. Parfois même l'enfant se mettra à éprouver des sentiments de culpabilité conscients intenses et sans objet réel, imaginera par exemple que le disparu est mort à cause de lui (exemple : parce qu'il était en colère contre lui, le jour où il est tombé malade).

L'enseignant face au jeune atteint par une maladie potentiellement mortelle

Pour se protéger de leur propre malaise face à la mort, les adultes préfèrent souvent penser que les enfants qu'elle concerne n'y pensent que peu, ou en tout cas qu'il est facile de les rassurer. Or, malgré les efforts déployés pour le leur cacher, les jeunes qui vont mourir ont en grande majorité conscience de leur situation, et très naturellement s'en angoissent.
Il s'agira d'abord de réfléchir à des modalités d'échange qui ne les laissent pas « tout seuls » face à l'idée de leur propre mort. En ce domaine, pas de « recette », pas de règle générale à suivre : il faut s'adapter à chaque enfant, en tenant compte de ses questions et de son âge. Ce sont d'ailleurs souvent les enseignants qui sont confrontés les premiers à des questions précises, de la part des élèves gravement malades. Il est alors nécessaire qu'ils signifient à l'enfant qu'ils ont entendu ses questions et qu'il y sera répondu (parfois par la famille, ou par des personnels de santé s'il s'agit de questions médicales). Il vaut par contre mieux éviter d'anticiper sur les questions de l'enfant (il n'a parfois pas envie de « tout savoir » sur sa maladie - en ce sens l'enfant et l'adulte réagissent parfois de la même façon).
Certains jeunes malades demandent directement s'ils vont mourir. Face à une telle question, il est préférable de ne pas chercher à ruser, mais de trouver une manière de répondre qui soit à la fois authentique et apaisante : ce qui rassure l'enfant en de tels cas c'est la capacité de l'adulte à l'accompagner dans sa souffrance et son inquiétude.

Faut-il parler de la maladie ou de la mort avec les autres élèves de la classe et comment ?

Face aux questions générales sur la mort dans une classe il s'agit en particulier :
- d'expliquer ou de réexpliquer que la mort a pour conséquence la séparation définitive d'avec l'être disparu dans le monde réel, matériel (ce sur quoi tout le monde s'accorde) ;
- d'expliquer ou de réexpliquer que, pour ce qui concerne un possible monde spirituel, différentes croyances existent.

La maladie d'un camarade, qui se traduit souvent, entre autres, par des absences répétées, peut susciter inquiétudes et questions chez les autres élèves. Dès lors que l'adulte répond aux questions, cela leur permet d'augmenter les connaissances et de réduire l'angoisse. Il est important :
- de laisser parler les enfants et ne pas éluder le sujet (même si ce n'est pas facile),
- de rester sincère et honnête,
- de déculpabiliser l'enfant concernant la douleur morale de ses proches,
- de ne pas hésiter à renvoyer les questions au groupe entier, ce qui renforce à la fois la solidarité et l'étayage entre pairs.

Dispositifs et outils pédagogiques

L'accueil d'un élève gravement malade ou le décès d'un jeune scolarisé demande de la part des enseignants et de l'ensemble de la communauté éducative un accompagnement attentif, et un dialogue de qualité avec les élèves et leurs familles. L'appui sur certains dispositifs pédagogiques peut compléter utilement un tel accompagnement.

Ateliers de philosophie

Il s'agit pour les élèves de réfléchir sur leur expérience (au sens le plus large) et de prendre la parole en public, dans le cadre d'un débat organisé et structuré, où on tient à la fois compte des propos d'autrui et on fait valoir son point de vue.
La confrontation des représentations y vise à prendre du recul par rapport aux points de vue spontanés, pour devenir capable d'en examiner la cohérence : leurs conséquences sont-elles acceptables ? y a-t-il des faits qui les contrediraient ?
L'enseignant va aussi expliciter les types d'intervention : questionnement, argumentation, illustration... Il va enfin aider à identifier la source des

représentations discutées. A prendre conscience d'où vient ce qu'ils savent : discours des parents, de l'école, des professionnels de santé ; expérience propre ; lectures ; émissions de télévision ; pages Internet...
Dans le cadre d'un tel travail philosophique, les thèmes de la maladie et de la mort peuvent être abordés à partir de textes documentaires, de textes de fiction, de situations vécues par les élèves, de contenus disciplinaires - éducation à la santé, étude des spécificités du vivant, de la maîtrise corporelle, du fait religieux, de l'organisme humain... La circulation d'arguments, régulée par un enseignant qui aura réfléchi aux conditions d'un tel travail, facilite la reconnaissance et la verbalisation des émotions. Elle aide aussi à articuler expression publique et expression privée, contribue enfin à la construction de l'appartenance au groupe, particulièrement importante pour les élèves malades éprouvant des angoisses d'isolement - ils peuvent s'imaginer différents des autres du fait de leur maladie, avoir du mal à « rejoindre » les autres après une longue absence.

Activités d'expression écrite et de lecture
Proposition de témoignages, de poèmes, de contes : écrire permet d'élaborer et de donner un sens personnel aux expériences, qu'elles soient heureuses ou dramatiques. La mise en mots des difficultés de la vie peut d'abord aider à se les approprier à la fois dans leur singularité et leur universalité. Il peut ensuite y avoir un réel soulagement à trouver des mots qui à la fois nous éclairent nous-mêmes et nous permettent de mieux communiquer avec les autres quant à la mort...
Les livres constituent de plus un support utile pour aborder de façon distanciée et générale les questions qui concernent chacun en particulier. On pourra les utiliser comme médiation culturelle (ils seront alors simplement lus ou racontés), ou comme support d'échange (cf. ci-dessus la référence aux ateliers de philosophie).

Les enseignants et les AESH face à la mort d'un élève

Même si l'information n'a pas été donnée par des professionnels, la mort d'un élève est en général vite connue dans l'établissement scolaire. Elle provoque des réactions émotionnelles importantes, qui se transmettent rapidement à l'ensemble de la communauté. Il est donc souhaitable que la communauté éducative se mobilise pour se soutenir et accompagner les élèves. Les médecins et les psychologues scolaires

constituent à ce propos des personnes-ressources : pour étayer les enseignants émotionnellement touchés, pour aider les équipes d'enseignants dans leur travail d'annonce ou d'accompagnement des élèves, pour intervenir si nécessaire auprès des jeunes ou de leurs familles. Les accompagnants d'élève en situation de handicap (AESH) sont également particulièrement concernés par ces situations, d'autant qu'ils accompagnent au plus près l'élève malade en situation de handicap. Il est nécessaire qu'une collaboration étroite s'instaure entre enseignant et AESH.

L'accompagnement des autres élèves

L'enseignant (accompagné s'il le pense nécessaire par un professionnel de santé ou par un psychologue) est le mieux placé pour annoncer à sa classe le décès d'un élève. Il est important de laisser les jeunes s'exprimer après l'annonce, et d'écouter leurs réactions. Mais il faut ensuite parfois laisser un peu de temps pour que les jeunes intègrent l'information, de la réaction émotionnelle à la prise en compte de la réalité (« c'est fini, il ne reviendra plus »).

Une participation active des élèves à l'hommage rendu au disparu favorise leur travail de deuil : dessins ou textes à transmettre aux parents par l'intermédiaire de l'enseignant, fleur déposée après l'enterrement... On ne fera pas disparaître trop tôt les affaires de l'élève mort : un banc ou une chaise peut rester vide dans la classe jusqu'à la fin de l'année, les dessins qu'il avait fait peuvent rester affichés au mur... On n'évitera pas non plus de parler de lui, si les élèves abordent des événements auxquels il a été mêlé. Au fil du temps, lorsque l'occasion s'en présente, le fait d'évoquer son souvenir à l'école témoignera pour les élèves que la communauté scolaire n'oublie pas ses morts.

Des ressources utiles pour l'enseignant

Accompagner la souffrance existentielle des élèves gravement malades, de leurs familles, accompagner les autres enfants de la classe, tout cela ne va pas de soi : il y a tout intérêt à échanger en équipe sur de tels sujets, pour n'avoir pas à porter seul ce poids que constitue la tristesse des autres.

La participation des professionnels de l'éducation, en particulier des enseignants, à des groupes de parole (dispositifs d'analyse de la pratique ou groupe Balint, par exemple) peut donc s'avérer utile. Dans les situations où l'école s'affronte à la mort (accident, suicide, maladie mortelle), on pensera aussi à mobiliser, en cas de besoin, l'assistance des services de l'inspection académique ou du rectorat concernés. Ils sont habilités à mettre en place une cellule d'écoute ou d'intervention ponctuelle.

Récapitulatif des attitudes à privilégier

Les enfants et adolescents gravement malades ont besoin :
- de compréhension et de soutien, plutôt que de pitié ;
- d'encouragements, plutôt que d'exhortations ;
- d'authenticité et de clarté, plutôt que de réassurances factices ;
- d'un cadre pédagogique souple mais ferme et consistant (comprenant des exigences d'apprentissage).
Il convient en particulier :
- d'accompagner l'enfant gravement malade dans ses prises de conscience progressives, pour désamorcer les inquiétudes ;
- de répondre le plus honnêtement possible à ses questions, tout en tenant compte de ce qu'il est capable d'entendre ;
- de passer le relais, en cas de besoin, mais en accord avec l'enfant , à un autre professionnel (médecin scolaire, psychologue scolaire...) ;.
- d'éviter de rester isolé face à la situation et collaborer avec l'AESH quand le jeune bénéficiait de cet accompagnement.

21/06/2017

Rendre l'école accessible

BIBLIOGRAPHIE : Scolarisation des élèves malades
Aspects invisibles de la maladie
Fratrie : relations de l'École avec la fratrie de jeunes malades
Projet d'orientation

Travailler ensemble

Parents : relations de l'Ecole avec les parents des élèves malades

Liens

Girouard-Archambault, Andrée . La mort chez l'enfant. **La santé mentale au Québec**, novembre 1982, vol. 7, n° 2, p. 47-52.

Cet article apporte aux professionnels de l'éducation un certain nombre de réponses concernant l'accompagnement des enfants en fin de vie.

Circulaire n° 2017-084 du 3-5-2017: Missions et activités des personnels chargés de l'accompagnement des élèves en situation de handicap

Ressources documentaires

Des paroles pour aider adultes et enfants

Il s'agit, à partir des écrits de Françoise Dolto, d'aider les adultes à trouver les mots justes pour parler de la mort à un jeune. (Dolto F., "Parler de la mort", Mercure de France, Gallimard 1998)

La littérature de jeunesse, pour aborder la question de la mort à l'école

Il s'agit d'un certain nombre d'albums ou d'ouvrages pour enfants et adolescents, traitant des thématiques de mort et de séparation. Un résumé de ces ouvrages est proposé.

La mort à l'école : Annoncer, accueillir, accompagner.

Face à la maladie grave ou le décès d'un élève, d'un professeur, d'un parent... comment penser l'accompagnement pour les élèves ?

Enquête et partage

Enquête
Enquête de satisfaction et d'audience
Partage
Envoyer par mail

Tous à l'école