

Le deuil, c'est quoi ?

Outil clinique à destination des professionnels
et bénévoles d'accompagnement

Définition

- C'est un cheminement intérieur et intime suite à la perte d'une personne avec laquelle un lien d'attachement existait. Le deuil est un passage plus ou moins long et transitoire qu'il est inévitable de traverser.
- C'est une expérience personnelle et subjective (pas de normes, pas de durée prédéfinie) qui varie selon la proximité avec la personne décédée et parfois, selon les circonstances du décès.
- Le deuil est un processus dynamique de cicatrisation psychique unique et indispensable ; il peut réactiver les deuils passés.

Ce que les professionnels peuvent ressentir après le décès d'un patient : est-ce un deuil ?
Il est important de se questionner sur la nature de la perte : y'a-t-il résonance avec un deuil personnel ? Y'a-t-il une impression d'avoir raté quelque chose dans l'accompagnement ?

Les différents aspects du deuil

L'aspect matériel

- **Les démarches** (cf. fiches démarches administratives) : même si elles sont chronophages, épuisantes et parfois mal vécues par les proches, elles peuvent aussi parfois aider à « tenir ». Etre dans l'action avec des objectifs concrets permet de mettre les émotions à distance encore un peu.
- **Les affaires du défunt** : vider l'appartement du défunt ou vider sa partie de l'armoire, faire le tri, jeter/ donner n'est jamais anodin. Là aussi tâche mobilisante tant physiquement qu'émotionnellement. **Il est important que l'endeuillé respecte son propre rythme dans la mesure du possible.**

Ecouter, rassurer l'endeuillé sur la normalité de son épuisement, l'autoriser à respecter son rythme afin de ne pas se faire violence. Si l'endeuillé veut rapidement vider les affaires du défunt, vous pouvez lui conseiller de garder au moins quelques affaires importantes qu'il sera content d'avoir gardé après. Si au contraire il souhaite tout conserver tel quel, le rassurer également : cela peut prendre du temps d'être prêt à ranger les effets personnels du défunt.

L'aspect émotionnel

Les endeuillés peuvent être traversés par différentes émotions, d'intensité et durée variées.

- **Tristesse** : légitime et nécessaire (même si douloureuse). Peut être parfois très intense et inquiète l'endeuillé lui-même et son entourage. A ne pas confondre avec la dépression qui est de l'ordre de la psychopathologie.
- **Colère** : sentiment d'injustice, colère tournée vers l'endeuillé lui-même, vers le corps médical...
- **Peur** : de l'avenir, de la survenue d'un autre drame, de sa propre mort.

Là encore écouter et rassurer l'endeuillé sur la normalité de ces émotions qui peuvent le submerger, qui peuvent se mélanger et lui donner l'impression de devenir « fou ». L'encourager à les laisser s'exprimer s'il s'en sent capable.

En tant que soignant, il est tout à fait normal de ressentir des émotions après le décès d'un patient dont on s'est occupé. Tout est question de juste mesure. Etre touché renvoie à notre humanité, être emporté révèle peut-être autre chose à mettre en lumière et à travailler. Mettre des mots sur ce qu'on ressent permet de ne pas se laisser déborder et le partager en équipe de se sentir moins seul.

- **Solitude** : intense, en lien avec l'absence et le vide laissé par le défunt, impression de ne pas être compris par l'entourage, impression de solitude même entouré.
- **Perte de l'estime de soi** : alimentée par l'impuissance à avoir pu faire quelque chose pour éviter le drame, impression de n'être plus rien sans le défunt.
- **Culpabilité** : grande ambivalence entre soulagement et regrets.
- **Idéalisation du défunt** : permet de maintenir à distance des émotions contradictoires vis-à-vis du défunt (colère par ex.).

L'aspect somatique

- **Epuisement intense** : causé par le deuil (processus qui tourne en arrière-plan 24h/24) mais aussi conséquence de l'accompagnement de la fin de vie du proche décédé.
- **Troubles de la concentration** : rend la personne endeuillée vulnérable dans son quotidien ainsi qu'au travail.
- **Négligence physique de l'endeuillé** : prend peu soin de lui, toute sa sphère psychique et intellectuelle étant mobilisées dans le deuil.
- **Difficultés physiques** : douleurs articulaires, musculaires, perte d'appétit, perte de sommeil, nausées, céphalées sont fréquentes.
- **Aspect charnel de l'absence** : se vit dans le corps, dans « les tripes », manque du son de la voix, de l'odeur du défunt, du toucher peau à peau...

Ne pas hésiter à conseiller au proche endeuillé de consulter son médecin traitant pour faire un point sur son état de santé. Ceci n'implique pas forcément le recours à un traitement psychotrope, le deuil n'étant pas une maladie.

L'aspect spirituel

Le deuil est une expérience qui transforme profondément.
Elle peut engendrer des réflexions sur les priorités et les valeurs de sa vie, son rapport au monde.
L'endeuillé parle souvent d'un avant et d'un après.

Les différents temps du deuil

Choc, sidération

Devant la violence de la survenue de la mort le psychisme peut faire barrage par souci de protection en mettant la réalité à distance (non reconnaissance voire déni). L'endeuillé peut apparaître comme anesthésié émotionnellement, semblant agir d'une façon automatique.

Intégration fluctuante de la perte

L'absence et le manque s'installent. Pour s'en défendre la personne peut se jeter dans une hyperactivité, une fuite en avant pour échapper au tsunami émotionnel. Il peut également rechercher ce qui laisse trace du défunt (photos, vêtements, parfum ...), être dans un sentiment d'attente de son retour ou bien encore avoir l'impression de le sentir tout proche. C'est une période où l'entourage peut se sentir très dérouté et l'endeuillé incompris.

On parle souvent d'étapes du deuil. Or, elles ne sont ni obligatoires ni dans forcément dans l'ordre indiqué. Elles peuvent représenter des repères utiles mais ne doivent pas être considérées comme un schéma figé. La réalité du deuil est bien plus mouvante.

Mouvement dépressif

Période la plus douloureuse car l'absence et le manque s'installent, il y a une intégration que le défunt n'est plus là ...pour toujours. Ce moment est nécessaire et inévitable même s'il sera plus ou moins marqué selon la personne. Il faut être attentif au discours de l'endeuillé et notamment si des idées suicidaires sont exprimées.

Reconstruction

Peut arriver parfois très longtemps après le décès du proche. Elle représente une redéfinition du rapport à soi-même, au défunt et au monde.

D'une manière ou d'une autre, ces différents temps que l'on traverse dans le deuil peuvent permettre :

- D'exprimer ses émotions et ses sentiments
- D'apaiser la relation avec le défunt (pardon, remords, culpabilité)
- De « faire avec » la réalité de la disparition de l'être aimé
- De créer un nouveau rapport à la vie, au monde et à soi-même

Les signaux d'alerte

L'entourage peut se sentir démuni devant l'expression de la souffrance de l'endeuillé. Si le deuil n'est pas à considérer comme une maladie, certains signes peuvent montrer une souffrance psychique qui nécessite un accompagnement psychologique voire médical.

- Lorsque le processus du deuil semble figé
- Lorsque les signes de souffrance psychiques sont intenses et persistent dans le temps

Les deuils pathologiques sont peu fréquents : il s'agit souvent d'une décompensation accompagnant un deuil sur une personnalité psychiatrique antérieure. Une prise en charge par un spécialiste (psychiatre) est alors nécessaire.

- Lorsque le déni de la perte persiste là encore dans le temps
- Lorsqu'il y a des conduites à risques (consommation d'alcool importante, pratiques ou comportement à risques ...)

On parle ici de **complication du deuil**. Les facteurs de complication du deuil peuvent être la nature du lien d'attachement (lien conflictuel par ex), des deuils à répétition, le deuil suite à un suicide...

La façon dont est vécue la fin de vie du défunt a un impact sur le deuil, d'où l'importance essentielle de l'accompagnement des proches en amont et autour du décès.

Pour prévenir et accompagner ces deuils compliqués il est important de donner des coordonnées de professionnels ou d'association d'accompagnement du deuil. C'est ce qui sera abordé dans la fiche mémo sur l'accompagnement.

Références bibliographiques

- L-Baissant M., Bercovitz, A., (2008), Accompagner le deuil : des repères pour les soignants. Med. Palliative, 2011, 10, 3, p. 125-129.
- Fauré C. Vivre le deuil au jour le jour. Albin Michel, 2018.
- Le Berre R. L'expérience du deuil. Presses Universitaires du Septentrion, 2020.
- Ruszniewski M. Face à la maladie grave - Patients familles soignants. Dunod, 2014.

Cet outil a été réalisé par le groupe de travail « deuil » :

Flavie Corvoisier (assistante sociale), Sophie Gidrol (infirmière), Marie Rose Jehl (bénévole d'accompagnement), Pierre Moyret (pastorale des funérailles), Lucile Rolland-Piègue (psychologue) et Elodie Sales (psychologue).