

Série LA PSYCHOLOGIE PEUT VOUS AIDER : Le deuil chez les adultes

Le terme « deuil » comporte deux notions : celle de la perte d'un être cher (parent, enfant, conjoint ou conjointe, partenaire de vie, ami ou amie proche) en raison de son décès, puis celle de la réaction psychologique à cette perte. Le deuil peut survenir à la suite de différentes pertes :

- **Décès du ou de la partenaire de vie, du conjoint ou de la conjointe** : avant l'âge de 55 ans, environ un pour cent des adultes sont veufs, mais à partir de 85 ans, le veuvage devient l'état matrimonial le plus fréquent au Canada. La mort d'un compagnon ou d'une compagne après plusieurs décennies de vie commune peut constituer un bouleversement majeur.
- **Deuil blanc** : lorsque le ou la partenaire de vie, le conjoint ou la conjointe souffre d'une maladie débilitante, comme la maladie d'Alzheimer, ou se retrouve dans un établissement de soins pour personnes âgées, le deuil peut survenir avant la mort physique. On parle alors parfois de deuil blanc ou de deuil anticipé, mais il s'agit à bien des égards d'un véritable deuil. La personne qui s'occupe de son ou de sa partenaire malade subit beaucoup de stress en raison de son rôle d'aidante. En même temps, elle vit le deuil de la relation de couple et de l'affection que cette relation apportait.
- **Décès d'un enfant** : pour les parents, la mort d'un jeune enfant est une expérience douloureuse sur le plan émotionnel. Nous sommes tous troublés par la mort d'un enfant. Environ 10 % des personnes âgées de plus de 65 ans vivront le décès de l'un de leurs enfants d'âge adulte, une perte qui peut affaiblir considérablement leur réseau de soutien familial au fur et à mesure qu'elles vieillissent. Le personnel soignant qui travaille en pédiatrie, comme les médecins et les infirmières, peut vivre une grande détresse face au décès de ses jeunes patients, une situation qui peut entraîner de l'épuisement professionnel.
- **Deuils successifs** : ce terme désigne l'expérience vécue par les personnes âgées lorsqu'elles perdent plusieurs membres de leur famille et amis, souvent dans un court laps de temps. À mesure que nous prenons de l'âge, notre réseau social peut se réduire en raison du décès de nos proches, et nous devons être en mesure de le reconstruire, parfois à plusieurs reprises. Pour bien vieillir, il est crucial de préserver et de reconstruire notre réseau social.
- **Animaux de compagnie** : les études révèlent que la perte d'un animal de compagnie peut déclencher un deuil profond.
- **Pertes** : notre réaction à plusieurs des pertes de la vie peut engendrer un sentiment de deuil. Il peut s'agir de la perte d'un rôle et d'une identité qui nous définissaient, comme lorsqu'on prend sa retraite, lorsque les enfants quittent le foyer familial, lors d'un divorce ou encore en présence de problèmes de santé. Trop souvent, on diagnostique une dépression, alors qu'il s'agit plutôt d'une réaction de deuil.

Bien que plusieurs aspects du deuil que nous abordons puissent s'appliquer aux jeunes adultes et aux enfants, une grande partie de ce que nous savons sur le deuil provient de l'étude psychologique du deuil chez les adultes d'âge moyen ou avancé à la suite du décès de leur partenaire de vie.



Qu'est-ce que le deuil?

Le deuil est un phénomène naturel qui a été observé chez des animaux sociaux intelligents, tels que les dauphins et les éléphants, en réaction à la mort d'un de leurs petits. La capacité à former des liens sociaux étroits et à s'attacher est essentielle à la survie et au bien-être de nombreuses espèces. Lorsque ces liens sont rompus, le deuil est une réaction normale.

La mort d'une personne qui a toujours été présente à nos côtés, avec qui nous entretenons une relation émotionnelle profonde, entraîne de nombreux bouleversements. Après toutes ces années, il est possible que nous ayons construit notre identité autour de cette relation, ce qui implique de réévaluer qui nous sommes. C. S. Lewis, l'auteur des célèbres *Chroniques de Narnia*, a écrit sur son expérience du décès de sa femme : « Je pense que je commence à comprendre pourquoi le deuil est si profondément marqué par l'incertitude. C'est l'insupportable disparition de ces élans qui étaient devenus familiers. Mes pensées, mes sentiments et mes gestes étaient constamment tournés vers H. [ma femme]. Maintenant, tout cela n'est plus possible. » [traduction]

L'expérience du deuil

Charles Darwin, théoricien de l'évolution du XIX^e siècle, a été l'un des premiers scientifiques à évoquer le deuil dans son ouvrage de 1872 intitulé *L'expression des émotions chez l'homme et les animaux*. Il y décrit ainsi l'expérience du deuil : « Après une violente crise de souffrance morale et lorsque la cause de ces souffrances subsiste encore, nous tombons dans un état d'abattement; l'affaissement et le découragement sont même quelquefois absolus. » La version originale comporte le mot « paroxysm » (paroxysme), qu'on utilise en médecine pour décrire une crise convulsive soudaine. Son emploi dans le texte d'origine évoque une vague soudaine d'un chagrin profond qui bouleverse. Darwin laisse également entendre que la réaction initiale de chagrin est suivie d'une deuxième phase d'abattement, qui fait partie d'un processus de deuil plus long.

On a tendance à associer le deuil à la tristesse, mais l'expérience de la perte soudaine d'un être cher peut plutôt évoquer la peur ou la panique. Pour citer à nouveau le célèbre écrivain C. S. Lewis : « Personne ne m'avait jamais dit que le chagrin pouvait ressembler autant à la peur ». Selon la théorie des émotions de Jaak Panksepp, il existe sept systèmes émotionnels fondamentaux chez les mammifères, ancrés dans le cerveau et cruciaux pour la survie. L'une de ces émotions fondamentales, que Panksepp désigne en majuscules, est le DEUIL/la PANIQUE, qui est déclenchée par la séparation sociale et la perte. Notre réaction innée face à la séparation ou à la perte est l'activation d'une détresse de séparation, qui nous pousse à rechercher l'être cher disparu.

Lors d'une vague de chagrin intense qui suit immédiatement la perte, il est courant de vivre certains symptômes : crises de larmes, anxiété, mauvaise qualité de sommeil, fatigue, difficulté à se concentrer, perte d'appétit, essoufflement et autres symptômes de stress.

Existe-t-il une différence entre le chagrin et le deuil?

Mary-Frances O'Connor, spécialiste du deuil et autrice du livre de 2022 recommandé plus loin dans le texte, établit une distinction entre le chagrin et le deuil. Le chagrin (ou douleur du deuil) est une vague intense de détresse émotionnelle liée à la séparation, ce que Darwin appelle un paroxysme. Le deuil, quant à lui, est un processus graduel d'adaptation à la perte et d'apprentissage de la vie sans la personne aimée.

Il est utile d'établir une distinction entre le chagrin et le deuil, même si on ne parle pas de deux concepts qui diffèrent totalement. Ce n'est pas tout le monde qui éprouve un chagrin intense accompagné de crises de larmes; la réaction initiale peut aussi se limiter à un bref sentiment de choc ou d'engourdissement. Pour certaines personnes, les larmes liées au chagrin viennent facilement et peuvent être source de soulagement. Pour d'autres, en raison d'une éducation culturelle différente et de divers facteurs liés à leur personnalité, l'autorégulation émotionnelle se traduit par un style d'adaptation émotionnelle où les larmes sont moins présentes. Que les larmes soient abondantes ou rares, le décès d'un être cher nécessitera un processus de deuil pour s'adapter aux changements dans son identité et dans ses comportements.

Des moments de chagrin, comme des vagues occasionnelles de larmes, peuvent survenir tout au long de notre existence, par exemple à l'occasion d'anniversaires ou d'événements familiaux importants. C'est normal, c'est la preuve que nous continuons d'entretenir un lien avec la personne décédée, et ce, même si le processus de deuil a permis une adaptation positive.

En quoi consiste le processus de deuil?

Cela nous amène à nous interroger sur ce qu'implique le processus de deuil. Qu'est-ce que cette adaptation exige de nous? Il s'agit d'apprendre à faire des modifications internes, comme dans notre perception de nous-mêmes et nos attentes, ainsi que des modifications externes, comme dans nos routines et nos interactions sociales. Selon William Worden, psychologue à la Faculté de médecine de Harvard et auteur de l'ouvrage *Grief Counseling and Grief Therapy*, un deuil sain exige la réalisation de quatre tâches : (1) accepter la réalité de la perte, (2) gérer la douleur du deuil, (3) s'adapter à un monde sans la personne décédée, et (4) établir un lien durable avec la personne décédée, tout en construisant une nouvelle vie. Il est intéressant de noter que la quatrième tâche ne consiste pas à oublier l'être cher ou à « surmonter » la perte de l'être cher, mais plutôt à développer une compréhension bénéfique de la personne défunte et de son rôle dans notre vie, ainsi qu'à établir un lien durable et constructif. Cette tâche peut s'avérer complexe si la relation avec la personne décédée était difficile ou même abusive. Dans ces cas, il peut être bénéfique de demander de l'aide professionnelle.

Les différentes manières de faire son deuil

Combien de temps dure généralement le processus de deuil? Cette expérience comporte-t-elle des étapes ou des phases? Il n'existe pas de schéma standard pour réagir à la perte d'un être cher, chaque personne vivant cette épreuve à sa manière.

Comme nous l'avons vu, il peut être utile de voir le deuil sous forme d'étapes. Par exemple, on peut tout d'abord ressentir un intense choc et de la détresse, puis entrer dans une phase de dépression ou de découragement, avant de parvenir finalement à une résolution. D'autres auteurs proposent des théories en cinq étapes. Cependant, ces théories ne reflètent pas une vérité universelle, car ce n'est pas tout le monde qui passe par un cycle de trois ou de cinq étapes. Beaucoup de gens connaissent une phase d'augmentation de la tristesse, de l'anxiété ou de la colère entre quatre et six mois suivant un décès, mais ce n'est pas le cas de tout le monde. Cette augmentation des émotions est souvent signe que le processus d'adaptation au deuil a commencé, et le phénomène s'estompe généralement de lui-même. Toutefois, environ la moitié des personnes présentent un modèle de deuil résilient, dans lequel il n'y a pas de phase dépressive.

Un deuil trop long

Sur le plan social, on attend de nous que nous maîtrisions l'expression de notre chagrin et que nous finissions par surmonter notre deuil. Nous avons déjà vu qu'il est possible d'avoir encore des crises de larmes à l'occasion des anniversaires ou de rappels d'événements. Il est cependant nécessaire d'accepter la réalité du changement et de continuer à bâtir une nouvelle existence. Les attentes quant à la durée du deuil varient selon les cultures, et cette durée doit toujours être évaluée en fonction des normes culturelles.

L'Organisation mondiale de la santé (CIM-11) et l'American Psychiatric Association (DSM-5-TR) ont récemment créé une catégorie de trouble mental, le trouble du deuil prolongé, caractérisé par un deuil complexe qui ne se résout pas. Lorsqu'une personne vit un deuil prolongé ou « compliqué », ses souvenirs de la personne décédée la hantent pendant de longs mois, voire des années. Elle ressent une profonde tristesse en pensant à la personne décédée et s'isole, repoussant le retour à ses activités sociales normales. Les souvenirs quotidiens de la personne décédée sont accompagnés de crises émotionnelles intenses. La personne peut continuer d'éviter certains endroits qui lui rappellent la personne décédée, comme les réunions familiales, les groupes sociaux, les milieux hospitaliers ou encore les funérailles.

La CIM-11 et le DSM-5-TR exigent tous deux un délai minimal après le deuil avant de diagnostiquer un trouble du deuil prolongé; cependant, la CIM-11 exige qu'un minimum de six mois se soit écoulé, tandis que le DSM-5-TR exige 12 mois pour les adultes (six mois pour les enfants). On doit considérer comme arbitraires ces seuils minimaux recommandés pour un trouble du deuil prolongé. Selon les recherches, s'attendre à une période d'adaptation au deuil qui s'étend sur au moins 12 à 14 mois, et qui dépasse donc le premier anniversaire de la perte semble plus conforme à l'évolution typique du processus de deuil.

De nombreux facteurs peuvent prolonger le processus de deuil. Les circonstances entourant le décès peuvent rendre le deuil plus complexe, comme dans le cas d'un décès soudain, accidentel, par suicide ou après une maladie grave et douloureuse. Le décès d'un enfant, quel que soit son âge, est particulièrement difficile à accepter. D'autres facteurs liés à la situation personnelle peuvent contribuer au développement d'un deuil compliqué, comme le manque de soutien de la famille et des amis. Le tempérament ou le lien d'attachement de la personne endeuillée peuvent aussi contribuer à un deuil

compliqué. Par exemple, si la personne dépendait trop de sa conjointe ou de son conjoint, ou du parent décédé, le processus de deuil peut se révéler plus difficile ou plus long.

Est-ce un deuil ou une dépression? Les vagues intenses d'émotions associées au deuil ainsi que les phases d'abattement qu'il entraîne peuvent être difficiles à distinguer de la dépression sur le plan diagnostique. Mais le deuil et la dépression clinique ne sont pas la même chose, bien que les deux puissent être présents. Il est crucial de comprendre la différence, car les psychothérapies et les médicaments pour traiter la dépression se révèlent souvent inefficaces dans le cas d'un deuil ou d'un deuil prolongé. Le deuil émotionnel peut souvent être distingué de la dépression, car il se manifeste par vagues, alors que la dépression se caractérise par un affect faible qui persiste tout au long de la journée et de la semaine. De plus, l'abattement du deuil est lié à une tristesse particulière causée par la perte, alors que, dans le cas de la dépression clinique, c'est une vision négative de soi et du monde qui domine.

Comment traite-t-on un deuil compliqué et prolongé?

Le deuil est une réaction normale. Le deuil n'est pas une maladie et ne requiert généralement pas de médicaments ni de psychothérapie, sauf en cas de risques pour la sécurité ou dans le contexte d'un trouble du deuil prolongé. Le traitement du deuil doit être abordé avec prudence. Il n'est pas nécessairement souhaitable d'éliminer le chagrin, qui fait partie de l'adaptation émotionnelle normale à la mort d'un partenaire de longue date ou d'un être cher.

Il n'a pas été prouvé que des interventions préventives, effectuées directement après le décès, soient efficaces sur le long terme. Des interventions précoces auprès des personnes endeuillées, telles que les groupes de soutien, peuvent apporter un soutien social utile et un certain réconfort, si elles sont menées avec soin. Cependant, ces interventions semblent avoir uniquement un effet positif temporaire; peu de preuves empiriques existent pour en justifier l'utilité à long terme. Les groupes de soutien pour les personnes endeuillées pourraient au contraire faire du tort s'ils transmettent à la personne l'idée que son deuil n'est pas normal ou s'ils nuisent à la capacité normale de la personne à vivre son deuil en la confrontant à une douleur émotionnelle trop intense.

Les interventions psychologiques sont plutôt réservées aux cas de deuil compliqué et prolongé. Dans ces situations, les interventions psychologiques présentent des avantages modérés, mais durables.

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) axée sur les comportements d'évitement du deuil, le traitement du deuil compliqué, la psychothérapie interpersonnelle, l'intervention psychodynamique brève ou d'autres psychothérapies efficaces représentent des options possibles pour aider la personne à s'engager dans des activités restauratrices et à explorer et comprendre l'impact de la perte. Lors d'une psychothérapie pour un deuil prolongé, il est utile de déterminer dans laquelle des quatre tâches du deuil de William Worden la personne est restée bloquée. Si c'est la gestion de la douleur du deuil qui pose problème, une méthode basée sur la TCC peut s'avérer nécessaire pour aider la personne à affronter à nouveau les situations qu'elle évite en raison de souvenirs douloureux. Si l'obstacle est une relation complexe qui empêche d'établir une relation durable et constructive avec la personne décédée, il peut être utile d'envisager une approche interpersonnelle. Il peut être important d'aborder la question des

regrets liés à la personne décédée. Par exemple, il peut être bénéfique de revisiter les blessures, les erreurs, les regrets, la colère et la culpabilité associés à cette relation.

Où puis-je obtenir plus d'information?

Mary-Frances O'Connor est une neuroscientifique et psychologue qui dirige le Grief, Loss, and Social Stress Laboratory à l'Université de l'Arizona. Son livre, publié en 2022 et qui s'intitule *The Grieving Brain: The Surprising Science of How We Learn from Love and Loss*, est une bonne source d'informations sur le processus de deuil et sur la manière dont nous nous y adaptons.

Vous pouvez consulter un psychologue agréé ou une psychologue agréée pour savoir si des interventions psychologiques pourraient vous être utiles. Les associations de psychologie provinciales et territoriales et certaines associations municipales peuvent mettre à votre disposition une liste de psychologues praticiens dans laquelle vous pouvez chercher des services appropriés. Pour connaître les noms et les coordonnées des associations provinciales et territoriales de psychologues, vous pouvez vous rendre à l'adresse <https://cpa.ca/fr/public/unpsychologue/societesprovinciales/>.

La présente fiche d'information a été rédigée pour la Société canadienne de psychologie par le Dr Lorne Sexton, qui pratique la psychothérapie auprès des personnes âgées à l'Hôpital de Saint-Boniface, à Winnipeg. Il est également professeur agrégé au Département de psychologie clinique de la santé et enseigne au Max Rady College of Medicine de l'Université du Manitoba.

Révision : septembre 2025

Votre opinion est importante! Veuillez communiquer avec nous pour toute question ou tout commentaire sur les fiches d'information de la série **LA PSYCHOLOGIE PEUT VOUS AIDER** : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
1101, promenade Prince of Wales, bureau 230
Ottawa, Ontario K2C 3W7
Tél. : 613.237.2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1.888.472.0657

