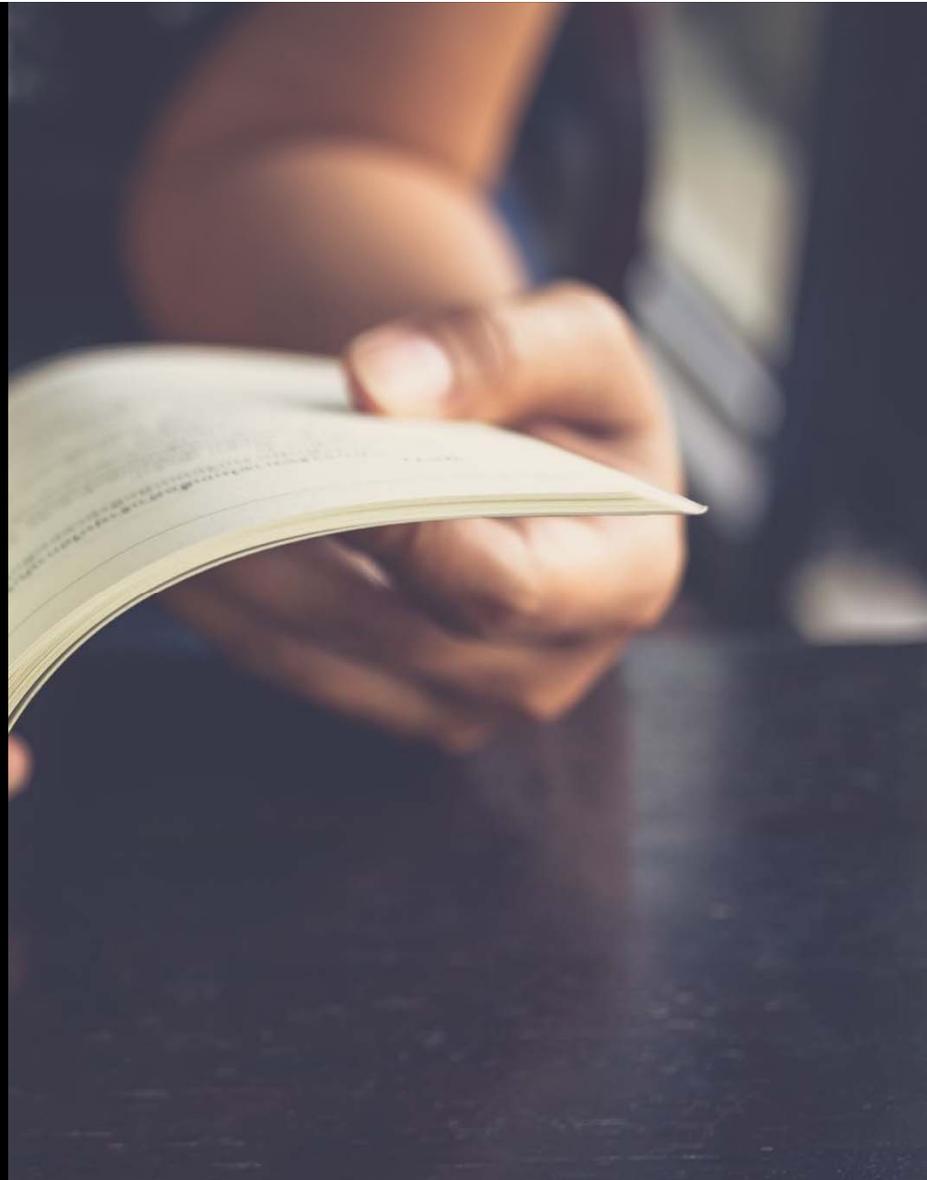


Savoir détecter et évaluer le deuil chez les personnes endeuillées : le rôle des croyances et des connaissances des intervenant.es pour mieux accompagner

Chantal Verdon, inf., Ph.D

Professeure titulaire
Université du Québec en Outaouais
Département des sciences infirmières
7 juin 2023 | Centre intégré de santé et de services
sociaux de l'Outaouais – Direction de l'enseignement,
des relations universitaires et de la recherche



Je n'ai pas de conflit d'intérêt

Merci particulier

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais
Direction de l'enseignement, des relations universitaires et de la recherche

Aux familles et intervenants.es
que je rencontre au quotidien

À ma collègue professeure
chercheuse Francine deMontigny

À tous mes collègues
cochercheurs

À mes étudiantes



Perdre un proche,
une expérience souvent difficile qui
peut perdurer dans le temps et
entraîner des réactions de deuil
complexes



*Clinique de deuil à l'UQO (2010)

Service d'accompagnement au deuil

*Balle de laine (2018)

Groupe pour parents endeuillés suite au décès d'un enfant

Une chance unique d'observer indirectement les services offerts aux personnes endeuillées

*Communauté de soutien et de pratique «coaching» (2022)



Connaissances sur le deuil chez nos intervenants

- Infirmières qui suivent nos programmes universitaires
- Personnes endeuillées face à leurs propres expériences dans le système de santé





Les personnes endeuillées ne font pas toujours les liens entre le deuil et les symptômes physiques qu'ils peuvent ressentir plusieurs mois après le décès d'un proche

Que savent nos
intervenants.es sur les
symptômes du deuil?



Et qu'en est-il du deuil prolongé ?

Une reconnaissance de la réalité du deuil après 6 mois (APA, 2022; OMS, 2018)

De multiples trajectoires de deuil influencées par plusieurs facteurs de risques (enfant, circonstance du décès, deuil banalisé)

(Boelen & Lenferink, 2022; Rosner et al., 2021)



INTEMPOREL

**interdisciplinaire, multisectorielle, perspectives
sur les défis de la mort et du deuil
2019-2022**

Verdon, deMontigny, Gervais, Côté, Séguin, Pariseau Legault, Meunier, Noël, Zeghiche

Conseil de recherches en
sciences humaines du Canada

Social Sciences and Humanities
Research Council of Canada

Documenter les pratiques professionnelles mises
en place à l'intention des familles endeuillées
dans différents secteurs d'activités de soins et de
services après le décès

Échantillon

66 intervenants

- 17 infirmières
- 20 travailleurs sociaux
- 17 psychologues
- 10 médecins
- 1 psychoéducateur
- 1 intervenant spirituel



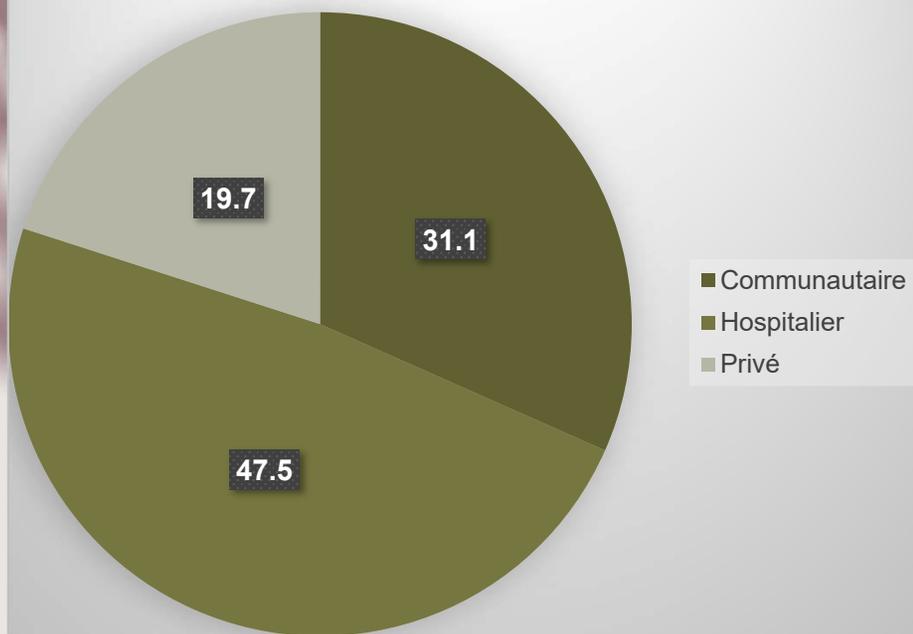
mai 2020 à juillet 2021

10 régions du Québec

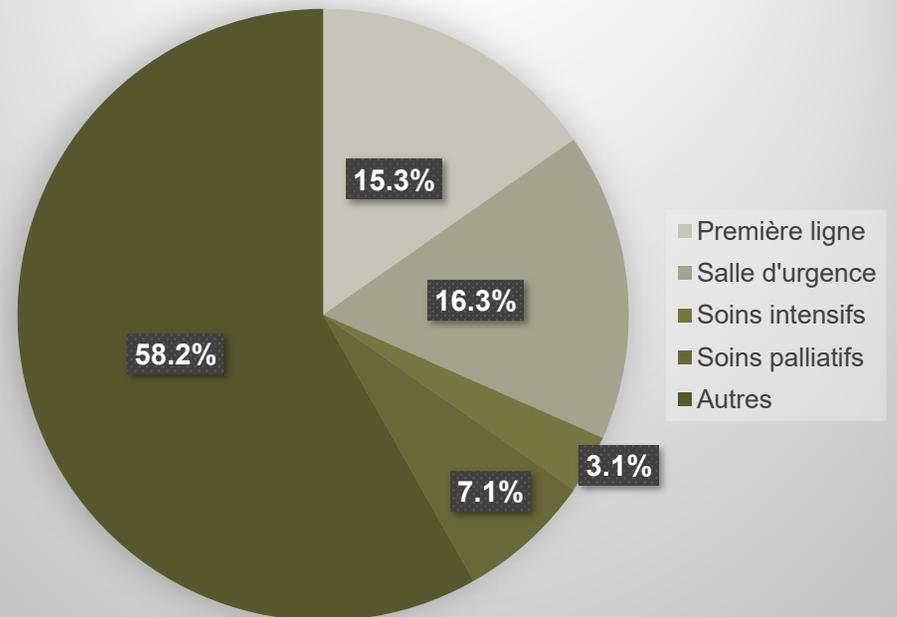
6 mois à 44 ans d'expérience (moyenne 16,6 ans)

Échantillon

Milieux de pratique



Secteurs d'interventions





Vous n'êtes pas un
intervenant ?
Nos résultats vont tout
de même résonner pour
vous

Analyse thématique (Braun & Clarke, 2021)



Les connaissances



Les pratiques professionnelles



Les défis



Les connaissances : Définir le deuil, beaucoup plus complexe qu'il n'en paraît

Psychologue, Saguenay. INT020217

«Le deuil ? c'est une bonne question, je ne me suis **jamais posé la question** comment je le définissais»

Infirmière, Outaouais. INT070117

«Idéalement, **il faudrait que ça soit linéaire pour que tu ne finisses pas boucler la boucle**. Mais c'est sûr que ça ne se fait pas comme ça et que c'est sûr—des fois tu penses que tu as bouclé la boucle et oups, premier anniversaire, le premier ci, le premier ça. **Tu t'aperçois que non tu n'es peut-être pas guéri à 100%, mais tu as progressé dans tes étapes**»

Infirmière, Montréal. INT060117

*« **Il n'y a pas d'autre choix je pense que de finir par l'accepter.** Quand on ne l'accepte pas, on se cause du tort sur plusieurs plans. C'est seulement en acceptant la réalité parce qu'au bout du compte, c'est la mort. Une fois que la personne est décédée, c'est ça la réalité. Elle n'est plus là. Fait que, **il faut que ça évolue vers l'acceptation**, ça devrait se rendre vers l'acceptation »*

Médecin, Montréal. INT060410

*« **ça devrait évoluer vers l'acceptation et le retour aux activités normales sans avoir de séquelles de la perte** disons. Que la personne a des émotions normales après cet épisode-là. C'est comme ça que ça devrait évoluer (...) **ça dépend de chaque personne** où chaque relation que vous avez avec la personne endeuillée, **l'âge que tu as, la culture que tu as, bref, ça devient extrêmement compliqué**».*

Médecin, Outaouais. INT070401

« On l'a appris à l'école, mais **chaque personne les vit différemment les étapes**, dans le fond tu ne passes pas nécessairement le choc à la colère —**ce n'est pas forcément linéaire, on peut revenir en arrière et il y a des gens qui restent sur une étape et qui ne bougeront pas de là, c'est variable d'une personne à l'autre.** (...) je trouve que c'est aidant de connaître ces étapes-là parce **que des fois il y a certaines personnes qui vont rester collées dans la colère, et on ne comprend pas, tu te dis « écoute ça fait 2 ans reviens-en », mais il y a du monde qui vont rester là et ce n'est pas tout le monde qui finit avec l'acceptation** »

Psychologue, Bas St-Laurent. INT010201

« C'est un processus qui est **variable pour chaque personne et qui peut être long.** Il se réactive au cours de la vie, c'est ça, je pense que c'est plus un processus à long terme. C'est sûr que moins le fonctionnement est affecté, plus c'est normal. **Il faut avoir assez d'espace pour vivre ses émotions, mais ça n'affecte pas trop le fonctionnement et que ça n'empêche pas de faire ses**

Travailleuse sociale, Bas St-Laurent. INT010308.

*« Il n'y **pas deux personnes pareilles, il y a des personnes qui sont en deuil et qui rient et c'est bien** correct, ça ne veut pas dire que la personne n'est pas en deuil. Ça ne veut pas dire qu'elle est en déni. Ça se peut que ce soir-là elle ait besoin de rire, de prendre une bière et que ça lui fasse du bien de décrocher ce soir-là. Ça se peut qu'il y en ait une qui braille, qui braille et qui braille et là tu peux te dire « ah mon dieu elle vit dont bien ça rough sont deuil. » Bien, non, ça se peut que cette journée-là elle a brillé sa vie et c'est correct. Cette journée-là, elle a brillé et elle voyait tout en noir puis elle n'a jamais guéri. C'est ça, tu sais, **c'est changeant.** »*

À ces propos, on comprend

- il existe de multiples définitions
 - inspirées de notre propre bagage, nos propres croyances
- les mots sont importants
 - *accepter le deuil...lourd à porter*
- le deuil affecte souvent le fonctionnement, une souplesse dans nos façons de voir est de mise
- les étapes sont à revoir, nouvelles théories (Cherblanc et al., 2021)

Le deuil est complexe et unique





Les connaissances : Redéfinir la durée normale du deuil, des disparités de conception

Psychologue, Québec. INT030203

« Là je vous en parle parce que dernièrement ça m'est arrivé. Écoutez, y a des gens qui font leur deuil en 8 mois, en 1 an. Il y en a d'autres qu'au bout de 2 ans souffrent encore. Il y en a au bout de 10 ans peuvent avoir encore des crottes sur le cœur, ben oui! Chacun fait son deuil comme il peut! »

Psychologue, Québec. INT030205

«Une année où on se sent plus désorganisé, mais une année. Après une année, là je trouve que ça devient inquiétant. On peut commencer à penser à un deuil pathologique».

Psychologue, Québec. INT030214

«Bien moi je pense qu'après 6 mois, ça devient plus pathologique».

Infirmière, Montréal INT060107

«Un deuil! Moi je pense sincèrement qu'un deuil ça dure un an, mais qu'il n'a pas la même intensité toute l'année»

Infirmière, Montréal. INT060121

«Après 2 ans, un deuil qui dure plus de 2 ans c'est maladif».

Psychologue, Montréal. INT060208

*« ça m'est déjà arrivé de recevoir du monde qui me disaient « je crois que ma fille, mon chum fait un deuil pathologique ». **WoW! je trouve ça très enfermante et très stigmatisant de dire c'est un deuil pathologique. On va avoir déjà ce regard. « (...) à partir de combien de temps il devrait arrêter de pleurer ? je ne sais pas! Ça prendra le temps que ça prendra. Souvent ça va amener une espèce de pression de performance à réussir son deuil. Au secours !»***

Psychologue, Montréal. INT060211

*«J'aurais beaucoup plus tendance à évoluer le processus de deuil normal en fonction du **fonctionnement de la personne** qu'en fonction du temps. Donc, personnellement et professionnellement, je préfère l'évaluer en termes de fonctionnement général que de temps. Un deuil bouclé trop vite va m'apparaître aussi suspect qu'un deuil qui n'aura jamais été complété»*

Médecin, Montréal. INT060410

*«**Je pense qu'il n'y a pas de limite.** Il y a des deuils (...) situationnels, il y a des deuils qui ne finissent jamais et ça, je pense, pour certains, c'est des problèmes qui ne sont jamais réglés. (...) **le deuil bien je pense que ça va être toute leur vie.** ...Et ça je pense que ça peut même être un deuil vis-à-vis un parent, un enfant. Je pense que c'est différent pour tout le monde. Et puis je n'ai pas fait assez d'étude scientifique là-dessus pour te dire combien de temps un deuil doit durer. **Je ne peux pas répondre.** Mais moi je soupçonne qu'il y a des gens qui sont bien qui vont faire leur deuil puis ils vont passer à d'autres choses. Ça ne veut pas dire qu'ils ne seront pas tristes ou que la personne elle ne leur manquera pas. Mais elles vont commencer à vivre. Mais s'il y a des choses non réglées, s'il y a des conflits. Ça ! ça peut durer longtemps»*

À ces propos, on comprend

- le temps est relatif (Einstein)
- le temps apporte une pression de performance
- toute la vie ? Oui! L'absence sera oui pour la vie...mais garder en tête le fonctionnement, mais un fonctionnement complètement différent
- ne pas juger le rythme, ne pas étiqueter* coaching aide beaucoup
- revoir nos croyances avec de nouvelles données de recherche♂





Les connaissances : Impacter la santé à tous les niveaux

Travailleuse sociale, Bas St-Laurent. INT010308.

« (...) *notre corps est intelligent. Il ne nous laisse pas mettre ça trop longtemps sur une tablette. [...] à moment donné **ça revient et notre corps** est bien fait alors si on n'a pas digéré ce qu'on avait à digérer ça se peut qu'on se mette à faire de l'anxiété, ça se peut qu'on se mette à plus avoir envie de travailler, à être moins motivé. Il va avoir quelque chose et notre corps va nous envoyer un signal pour dire là chérie tu as mis ça de côté-là, mais là il faut que tu t'en occupes parce que moi j'ai encore ça de pogné en dedans.*

Psychologue, Montréal. INT060207

«plus que tu en as eu dans ton enfance, plus que tu as des problèmes de santé chronique en étant adulte (...) ça peut avoir des impacts majeurs sur ta santé à tous les niveaux»

Médecin, Montréal. INT060410

*«Il y a une **douleur pancorporel**. Ça peut être comme une douleur existentielle, mais ça peut être une douleur entière. C'est juste ton corps qui fait mal. Tout fait mal. Et tu ne peux pas te sentir (...). On voit des gens en deuil qui ont cette douleur-là physiquement.*

*On a des émotions dans notre corps, on a des émotions dans nos cellules et tout ce qui n'est pas réglé bien on l'intériorise et à un moment donné il va s'exprimer d'une façon ou d'une autre. Comme une forme d'énergie? **Votre biographie devient votre biologie. Ça c'est...je ne sais plus qui, un des livres que j'avais lu.** Pis je pense qu'à un certain niveau c'est probablement vrai. Toutes nos émotions qui ne sont pas réglées, on les a. Pis ça crée des blocages quelque part pis des choses à régler là tu sais? Mais c'est flyer comme pensée (rire). J'avoue ce n'est pas la discussion médicale habituelle.»*

À ces propos, on comprend

- le deuil a des conséquences à court, moyen et long terme sur le corps
(Zech, 2006)
- les connaître est un incontournable
- différencier «réactions de deuil» et conséquences du deuil
 - Perte de concentration – réactions
 - Syndrome du cœur brisé - conséquences





Les pratiques professionnelles : Chercher à créer un impact significatif

Psychologue, Bas-St-Laurent. INT010201

*«je crois que chaque personne qui rencontre un endeuillé et qui est capable d'être disponible et de ne pas être dans le jugement a un **impact significatif** sur la personne»*

Infirmière, Montréal. INT060107

*«C'est beaucoup d'accompagner dans leur cheminement, essayer de **rendre l'expérience positive** le plus qu'on peut. ... Je ne peux pas faire grand-chose, je ne peux pas réanimer la personne qui est partie, je ne peux pas effacer la douleur qu'ils ont, mais je peux écouter. Puis essayer d'être disponible puis de les aider à verbaliser. Parce que je pense que c'est à peu près la seule solution qu'il y a pour se sortir du deuil, de la période de, de la période intense (...)*»

Psychologue, Québec. INT030212

*«Je me sens un peu empathique, je me sens triste pour eux, **je suis sensible à ça**. Je vais avoir tendance à vouloir offrir mon aide, mon écoute si le besoin est là. Je me sens curieuse aussi de savoir comment ça se passe pour la personne, mais en même temps sans vouloir brusquer les choses »*

Psychologue, Québec. INT030203

*« Souvent les gens disent « oh je ne sais pas quoi dire ». Il n'y a pas grand-chose à dire, il y a juste à être là, voir comment la personne a envie qu'on lui dise quelque chose ou pas. (...) les formules stéréotypées me dérangent. « ça va passer » « tourne la page ». Mais comment on fait ça? « Ça ira mieux ». Bien oui on le sait que ça ira mieux. **Tais-toi et restes à côté de la personne endeuillée, prends-là dans tes bras, amène-lui une tarte à manger**»*

À ces propos, on comprend

- le poids que porte les intervenants
- le silence est d'or!
- parle de soi «je ne sais pas quoi dire»; «je me sens impuissant à ta douleur»





Les pratiques professionnelles : Voir et comprendre ce qui est essentiel

Infirmière, Outaouais. INT070103

*«En tant qu'infirmière, le deuil on le croise--. On le croise tout le temps. Ça fait partie de mon métier. Tu sais peut-être moins maintenant--. J'ai travaillé à l'urgence longtemps, donc le deuil, je le côtoyais à tous les jours. Je pense que toutes les professionnelles de la santé font face à ça et il faut que tu sois capable de faire face à ça, parce que, tu sais quand ton patient il arrive, tu es dans le ici et maintenant. Faut que tu sois capable de voir et de comprendre qu'est-ce qui est important pour cette personne-là. Quand c'est un gros deuil, **c'est ça qui est important. Pas le reste.**»*

Infirmière, Outaouais. INT070105

*«C'est important le réconfort surtout. Les explications sur la suite du processus, parce que souvent **ils ne sont pas au courant**»*

À ces propos, on comprend

- les personnes endeuillées ne savent pas...ce qu'ils ressentent, ce qu'ils sont entrain de vivre, ce dont ils ont besoin...c'est à ça que sert l'accompagnement
- le savoir-faire de l'intervenant implique des connaissances concrètes sur le deuil – réactions, conséquences
- anticiper ce qui va arriver...





Les pratiques professionnelles : Détecter et évaluer le deuil, à condition qu'il soit dit ouvertement

Psychologue, Québec. INT030203

« *Des deuils qui ont été bloqués à un moment ou à un autre dans la vie. Et **les gens ne font pas le lien avec les difficultés actuelles qu'ils ont***»

Infirmière, Montréal. INT060107

« *Je ne sais pas si je serais capable de le reconnaître, j'espère que oui, mais je ne le sais pas. Honnêtement, je ne devine pas (...) J'imagine qu'une personne qui vit un deuil qui ne nous le dirait pas. Puis ça peut être des personnes très très calmes, très renfermées. Des personnes hyperémotives de, dans le fond, celles qui ont de la difficulté à se contenir, qui pleurent beaucoup. Ça peut être une personne très renfermée aussi. Qui vont regarder les planchers, qui vont être plus tentés de fermer leur bulle, puis fermer l'approche des gens. **Je dirais que la majorité des gens qui sont en deuil, c'est souvent dans les confidences qu'on finit par le savoir.** Puis avec le fait de prendre le temps que ces parents-là, qui s'ouvrent à nous. (...) je dirais que ça prend du travail. C'est du travail pour découvrir ces choses-là. Une certaine ouverture, mais suite à une relation de confiance»*

Psychologue, Québec. INT030205

« Faut qu'il y ait une petite piste quelque chose comme une petite lumière comme ahhhh je pourrais aller voir par là. Oui sur ce sujet-là s'il parle de sa relation avec la personne perdue ben là c'est là que je vais plus questionner, **mais autrement je ne demande pas.**»

Psychologue, Montréal. INT060207

«Je ne pose pas la question directement, mais je demande tout le temps par rapport à leur relation importante, mais je ne pose pas la question directement avez-vous vécu un deuil? Habituellement c'est de l'information qui arrive. Mais est-ce que je devrais systématiquement questionner ça ? peut-être pas systématiquement, mais c'est **probablement une dimension que je devrais ajouter. Je dirais que c'est quelque chose auquel je n'ai pas tant porté attention puis probablement j'aurais dû.**»

Infirmière, Outaouais. INT070101

*«La personne qui ne parle pas, que tu as annoncé que quelqu'un est décédé et qui ne parle pas, qui reste stupéfaite devant la situation, il faut faire un plus grand suivi pour voir ce qui en est, qu'est-ce qui se passe, pour pas les laisser partir à la maison en ne sachant pas ce qui vont faire et qu'est-ce qui peut se produire. **On a peur surtout des histoires comme ça.»***

Infirmière, Outaouais. INT070105

« La personne est en deuil, c'est sûr que là je questionne un peu et je questionne un peu sur les circonstances qui s'est passées autour pour voir justement si il y pas de liens à faire. C'est tout ce que je fais. **Je ne vais pas plus loin que ça parce que sinon c'est des soins critiques.** ...C'est un ensemble de choses qu'on évalue rapidement quand on parle avec une personne endeuillée, pis qu'on essaie de déterminer. **Effectivement, si je vois qu'il a un cercle social pauvre, que se prendre en charge c'est difficile quand s'adapter à une situation... Là c'est là que je commence à m'inquiéter**»

Infirmière, Outaouais. INT070106

«**Presque jamais. Je vais être franche là, presque jamais. On va se le dire entre nous, mais jamais on parle de ça avec la personne.** Sauf peut-être les femmes qui font des fausses couches qu'on va dire c'est tu un deuil et les référer à certains endroits, mais sinon presque jamais.**c'est arrivée que j'ai écouté des histoires de vies. Je dis à mon équipe je suis avec un décès puis ça va prendre du temps. Des fois la madame est toute seule, c'est son mari qui est mort, je vais écouter la vie de cet homme-là puis à veul la raconter puis c'est maintenant que ça se passe puis c'est maintenant qu'elle veul le raconter. J'en fais ma priorité tout le temps.**»

Médecin, Montréal. INT060410

«Souvent je ressens quelque chose. Pis quand je ressens ces choses-là, je pose des questions. Est-ce qui a possibilité que--. Comment est-ce que--. Comment elle est votre vie? Parce que souvent pour la douleur chronique y a plein d'éléments qui vont jouer là-dedans. Donc, comment va votre vie? Comment va votre travail? Est-ce qui a des choses qui peuvent venir vous chercher? Est-ce que vous êtes triste? Ça c'est des questions qu'on pose aussi. Manquer de sommeil, la tristesse, des idées suicidaires, des choses comme ça. Parce que ça vient avec la douleur chronique. Ça vient avec des problèmes cardiaques à long terme aussi. »

À ces propos, on comprend

- l'évaluation est aussi une question d'intuition
- on ne parle pas ou on ne pose pas de question sans que cela soit dit ouvertement, mais on se demande si on devrait le faire...les personnes endeuillées ont besoin d'un coup de pouce
- au-delà d'une limite, on sent que c'est «des soins critiques» : une question de croyance ? le coaching devient intéressant





Les défis : Accompagner ça demande du temps

Infirmière, Montréal. INT060121

*«Ça demande beaucoup écouter une personne, l'accompagner, lui expliquer, ça demande beaucoup de temps. Avec ce qu'on vit maintenant, je pense **qu'on a perdu quelque chose**...quelque chose qui définit l'accompagnement. Notre premier rôle est d'accompagner les endeuillés, mais il manque de temps»*

Travailleur social, Laurentides INT150321

*«Le défi je vous dirais : la qualité, la quantité : on est beaucoup sur des statistiques, il y a des règles à respecter. On donne beaucoup pour nos clients. (...) réduire la liste d'attente pour pouvoir en donner à tout le monde, **que ça soit uniforme**, c'est un établissement, donc ça a un cadre. Ça a un aspect clinique. Mais le cadre : est-ce qu'on peut être plus souple ? Est-ce qu'on peut ouvrir l'horizon ?»*

Travailleur social, Outaouais. INT070323

*«Les défis c'est comment accompagner les personnes dans le processus de deuil quand **on est limité dans le nombre de rencontres**. C'est un défi parce que tu sais un moment donné tu es obligé de fermer même si tu sens qu'elle a encore besoin de ventiler»*

À ces propos, on comprend

- il faut travailler sur la réalité que les cadres doivent être souples puisque le deuil est unique
- les personnes endeuillées n'ont pas tous les mêmes besoins, en même temps
- les petits gestes font la différence
- les personnes endeuillées n'ont pas besoin de beaucoup de rencontres, mais d'outils pour se comprendre (podcast)





Les défis : Construire son expertise

Psychologue, Montréal. INT060207

*« Des fois je parle à des gens qui ont déjà perdu leurs parents pour voir c'était comment pour eux. Pour m'aiguiller plus, quand je sens qu'il me manque quelque chose, j'essaie de trouver une source de trucs à faire. Tu sais je ne suis pas très madame l'experte qui sait tout avec mes clients. Je trouve que ça aide beaucoup d'avoir de l'information et différentes façons de comment ça peut se passer, mais **je ne pense pas que tu as besoin d'aller avec quelqu'un qui sait tout là-dessus pour être aidé.** Je pense que c'est bien de leur montrer ça»*

Psychologue, Montréal. INT060215

*«être capable d'être pleine d'humilité par rapport à son processus humain et pas si sûr dans son identité, ses croyances, tu sais **cette rigidité qu'on peut avoir comme professionnel.** Se sécuriser dans une autre place, se sécuriser dans une place de présence et d'ouverture, cette expertise en fait».*

Médecin, Montréal. INT060410

«Je dois dire que c'est mes connaissances de la vie, je pense, mes connaissances des personnes. C'est notre façon de voir. Est-ce que j'ai une formation particulière? Non»

À ces propos, on comprend

- il n'importe pas de tout savoir, ce qui importe c'est le désir de comprendre
- la vie nous enseigne ce qu'il faut savoir, mais il faut surtout se mettre dans la position de celui qui ne sait pas



Discussion

Pour mieux accompagner les personnes endeuillées, il importe d'explorer ses connaissances, mais surtout ses propres croyances face au deuil et aux éléments qui le composent

- Comment je le définis et comment cette définition influence mon évaluation et ma façon de le détecter
 - Notion de temps
 - Effets sur la santé
- Questionner ma façon d'intervenir
 - La pression que je me mets
 - Ce qui est essentiel pour moi
 - Mes croyances sur le temps d'intervention
 - Comment je m'actualise



En d'autres mots...

- Réfléchir aux différentes influences qui façonnent nos interventions et notre accompagnement des personnes endeuillées



Retombées pour la clinique

Comment mieux détecter et évaluer le deuil chez les personnes qui consultent nos organisations de soins de santé

- Connaitre les effets du deuil sur la santé physique, psychologique, sociale, culturelle, conjugale, familiale (fratrie, grands-parents, surtout en contexte de deuil non reconnu)

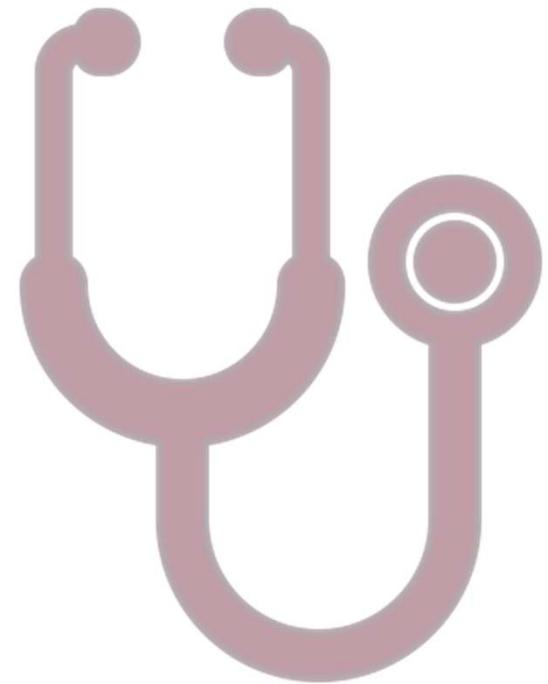


Retombées pour la clinique

- Utiliser les patients partenaires qui ont des suggestions d'amélioration importante et essentielle

Histoire de Daniel «*je ne connaissais pas ça les soins de confort, je n'ai jamais compris que ma fille était entrain de mourir*»

Ce qui se passe à l'hôpital détermine la trajectoire du deuil



Retombées pour la recherche



COUTDEUIL
ÉQUIPE CHERBLANC



RITUELS ET INFLUENCES SUR
LE DEUIL
ÉQUIPE CHERBLANC, VERDON
ET AL.



BIEN VIVRE SON DEUIL EN
SOCIÉTÉ
ÉQUIPE VERDON

Retombées pour la formation

Cours obligatoire dans les cursus
de formation initiale



Revoir nos formations continues, introduire des histoires et témoignages



Communautés de soutien – coaching personnalisé

Références

- Boelen, P. A., & Lenferink, L. I. (2022). Prolonged grief disorder in DSM-5-TR: Early predictors and longitudinal measurement invariance. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(6), 667-674.
- Cherblanc, J., **Verdon, C.** et Gauthier, G. (2021, 12 avril). Les étapes du deuil de Kübler-Ross sont un mythe : il y a plus qu'une façon de faire son deuil. *The conversation*. <https://theconversation.com/les-etapes-du-deuil-de-kubler-ross-sont-un-mythe-il-y-a-plus-quune-facon-de-faire-son-deuil-157504>
- OMS. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics : Prolonged grief. 2021; <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1183832314>.
- Rosner, R., Comtesse, H., Vogel, A., & Doering, B. K. (2021). Prevalence of prolonged grief disorder. *Journal of affective disorders*, 287, 301-307.
- **Verdon, C.**, Grenier, J., René, C., Landry, I., Cherblanc, J., & deMontigny, F. (accepté). L'expérience de la mort durant la pandémie : un éveil collectif chez nos soignants. *Études sur la mort*.
- **Verdon, C.** & deMontigny, F. (2023). Deuil parental : nous devons apprendre à accompagner collectivement la souffrance des parents. *The Conversation*. <https://theconversation.com/deuil-parental-nous-devons-apprendre-a-accompagner-collectivement-la-souffrance-des-parents-200874>
- Verdon, C. et Ghanimé, M. (octobre 2021). Le deuil à travers le temps. Émission : Mélanie Consulte <https://www.youtube.com/watch?v=VjDT20Qf5zw&t=3598s>
- **Verdon, C.** et deMontigny, F. (2021). Experiences of Nurses Who Support Parents During Perinatal Death. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 50(5), 561-567. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.04.008>
- Zech, E. (2006). *Psychologie du deuil: Impact et processus d'adaptation au décès d'un proche*. Éditions Mardaga.

Merci pour votre
attention

Période de questions

