

Tendances émergentes dans l'évaluation et le traitement du deuil compliqué/prolongé

JOHANNE DE MONTIGNY, M.A., Ps.

Psychologue, Unité de soins palliatifs, CUSM
Pratique privée, Montréal

CHRIS MACKINNON M.A., Ph.D.(cd), Ps.

Psychologue, Unité de soins palliatifs, CUSM
Recherche en soins palliatifs, Hôpital général juif
Pratique privée, Montréal



McGill



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Le contexte contemporain du deuil

« La plupart des individus composent avec la mort d'un être significatif de façon résiliente, remarquable et parfois inspirante sauf pour certaines personnes chez qui le deuil risque de se compliquer et de se prolonger. Celles-ci sont prises en otage par leur attachement intense. Elles sont incapables d'assimiler la réalité de la mort ni de construire un récit désormais dépourvu de sens dans leur expérience de deuil. »

(Neimeyer, 2010b, p. 88)

Conceptualisation du deuil: passé et présent

- Depuis plus de dix ans, on a observé un changement significatif dans la littérature sur le deuil s'éloignant des modèles d'attachement et des étapes successives à la faveur de processus narratifs et de reconstruction de sens

(Downe-Wamboldt & Tamlyn, 1997; Neimeyer, 2001, 2009; Neimeyer, Holland, Currier, & Mehta, 2008)

Le modèle à double processus du deuil

(Stroebe & Schut, 1999, 2001a, 2001b)



La trajectoire du deuil non compliqué

1. La bonne qualité relationnelle pré-existante apporte un réconfort
2. La finalité par la mort est reconnue
3. Les émotions sont variables et fluctuantes (souvenirs doux / souvenirs amers)
4. La mort du proche est reconnue et exprimée
5. On peut observer un récit cohérent de la perte
6. Les objectifs de vie peuvent être redéfinis
7. On observe ce profil clinique chez 80 - 85% des gens

Profil clinique du deuil prolongé

(Neimeyer, 2010a)

Il se crée un cercle vicieux constitué de tentatives d'adaptation ratées incluant:

1. La recherche angoissée de sens et l'absence persistante de sens
2. Le ressassement des faits (disque rayé)
3. Un repli social (retrait, isolement, maintien à l'écart des autres)
4. Une réaction d'adaptation par la rumination

Profil clinique du deuil prolongé ... (Neimeyer, 2010a)

5. Une recherche compulsive de la proximité de ce qui peut rappeler le défunt
6. Une obsession par les événements entourant le décès
7. L'inhibition des systèmes exploratoires et retrait sur soi-même
8. L'autoaccusation
9. Une détresse de séparation tenace (nostalgie et tentatives de reconnexion excessives)

Évaluation du deuil compliqué

(Shear et al., 2011)

1. Jusqu'à quel point vous est-il difficile actuellement d'accepter la mort de _____ ?
2. Dans quelle mesure est-ce-que ce deuil interfère avec votre vie en ce moment?
3. Dans quelle mesure êtes-vous perturbé(e) par des images ou des pensées liées à _____ lors de sa mort ou par d'autres pensées vraiment dérangeantes autour de cette mort?

Évaluation du deuil compliqué...

(Shear et al., 2011)

4. Y a-t-il des choses que vous aviez l'habitude de faire quand _____ était vivant(e) et que vous ne faites plus aussi facilement maintenant, que vous évitez? Comme aller quelque part ensemble ou faire des choses que vous aimiez faire ensemble? Ou éviter de regarder des photos ou parler de _____? Jusqu'à quel point évitez-vous tout cela?
5. Jusqu'à quel point vous sentez-vous isolé(e) ou coupé(e) des autres depuis la mort de _____, même des gens proches comme la famille ou les amis?

Évaluer les facteurs contextuels

- Pertes consécutives et traumatiques
- Antécédents de pensées suicidaires ou de tentatives de suicide
- Circonstances entourant la mort
- Choc (émotion vive) vs décompensation (rupture d'un état d'équilibre)
- Support socioculturel

Évaluer les facteurs contextuels...

- Conditions psychologiques/psychiatriques co-morbides ou pré-existantes
- Pertes multiples dans la même période
- Changements multiples dans la même période
- Relation avec la personne décédée (style d'attachement)

Deuil non compliqué	Deuil prolongé	Épisode dépressif majeur
1. Bon fonctionnement	1. Détérioration du fonctionnement	1. Détérioration du fonctionnement
2. Récit cohérent	2. Haut degré d'auto-reproches et autocritique	2. Haut degré d'auto-reproches et autocritique
3. Affect approprié	3. Agitation /retard psychomoteur	3. Agitation/retard psychomoteur
4. Les objectifs de vie peuvent être redéfinis	4. Difficulté à accepter la réalité de la mort	4. Anhédonie et perte d'intérêt
5. Choc approprié	5. Avenir sombre	5. Hypersomnie/insomnie
6. Bon support social	6. Amertume ou colère excessive associée à la mort	6. Grande fatigue
7. Retour à l'équilibre au bout de 2 ans suivant la perte	7. Sentiment d'inutilité/absence de sens	7. Sentiment d'inutilité ou de culpabilité (persistant/excessif)
8. Recadrage possible	8. Difficulté à aller de l'avant	8. Difficulté de concentration
	9. Engourdissement/détachement	9. Idéations suicidaires
	10. Incapacité à faire confiance aux autres	10. Perte d'intérêt sexuel

Faire son deuil après un décès par cancer

- Lichtenthal, Prigerson, et Kissane (2010) ont identifié plusieurs facteurs de risque de réaction de deuil compliqué suite à un cancer, notamment l'impression, chez la personne endeuillée, de ne pas avoir été préparée à cette mort, ainsi que le fait d'avoir été exposée à des événements liés au cancer potentiellement traumatisants
- Les événements traumatisants incluent: crise de douleur intense, cachexie, hémorragie de la carotide, délire, dyspnée, urgence, hospitalisations, plaies cancéreuses avec champignons, grande agitation psychomotrice, compression de la moëlle épinière (Holland et al., 2010)

Tâches de la thérapie du deuil

(Worden, 2009)

- William J. Worden, pionnier dans le domaine du deuil, distingue quatre tâches spécifiques du deuil qui sous-tendent les interventions typiques du counselling suite à une perte, à savoir:
 1. Accepter la réalité de la perte
 2. “Entrer” dans la traversée du deuil
 3. S’adapter à un monde sans le défunt
 4. Découvrir un moyen durable de préserver la relation intériorisée avec le défunt tout en s’engageant dans une nouvelle vie

10 Principes et procédures pour la thérapie du deuil

(Worden, 2009)

1. Aider la personne à accepter la réalité du deuil
2. Aider la personne à reconnaître et à exprimer ses sentiments
3. Aider la personne à apprendre à vivre sans le défunt
4. Faciliter la relocalisation émotionnelle du défunt
5. Donner du temps pour faire son deuil

10 Principes et procédures pour la thérapie du deuil...

(Worden, 2009)

6. Dépeindre le comportement «normal»
7. Tenir compte des différences individuelles/culturelles
8. Offrir un support continu (groupes?)
9. Observer les styles d'adaptation
10. Identifier toute pathologie ou problème spécifique et référer la personne vers les services appropriés

Création d'un lien permanent: objectif thérapeutique

- Empreintes subtiles laissées par le défunt sur le survivant (Stroebe, Schut, & Boerner, 2010)
- Les expressions caractérisées par l'intériorisation et l'acceptation de la réalité de la mort laissent prédire une adaptation au deuil

Bibliographie

- Archer, J. (2008). Theories of grief: Past, present, and future perspectives. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 45-66). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Allumbaugh, D. L., & Hoyt, W. (1999). Effectiveness of grief therapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 370-388.
- Association of Death Education and Counseling (2012, June). *Comments about upcoming revisions to DSM-5*. Retrieved October 3, 2012 from <http://www.adec.org/AM/Template.cfm?Section=Statements&Template=/CM/ContentDisplay.cfm&ContentID=3676>
- Brillon, P. (2004a). *Comment aider les victimes souffrant de traumatismes*. Montreal, QC: Québecor.
- Brillon, P. (2004b). *Se relever d'un traumatisme*. Montreal, QC: Québecor.
- Bonanno, G.A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21 (5), 705-734
- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Making sense of loss: A content analysis of end-of-life practitioners' therapeutic approaches. *Omega-Journal of Death and Dying*, 30, 403-428.
- Datson, S., & Marwit, S. J. (1997). Personality constructs and perceived presence of deceased loved ones. *Death Studies*, 21(2), 131-146.
- Downe-Wamboldt, B., & Tamlyn, D. (1997). An international survey of death education trends in faculties of nursing and medicine. *Death Studies*, 2(1), 177-188. Neimeyer, 2001, 2009
- Field, N. P. (2008). Whether to relinquish or maintain a bond with the deceased. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 113-132). Washington, DC: APA Press.
- Forte, A., Hill, M., Pazder, D., & Feudtner, C. (2004). Bereavement care interventions: A systematic review. *BMC Palliative Care*, 26(3), 1-14.
- Freud, S. (1957). Mourning and melancholia. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 239-260). London, UK: Hogarth Press & Institute of Psychoanalysis.
- Holland, J. M., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). Meaning reconstruction in the first two years of bereavement: The role of sense-making and benefit finding. *Omega-Journal of Death and Dying*, 53, 173-191.

Bibliographie...

- Jacques, J. (1998). *Psychologie de la mort et du deuil*. Montréal, QC: Éditions Modulo.
- Jonasson, J. M., Hauksdóttir, A., Valdimarsdóttir, U., Fürst, C. J., Onelöv, E., & Steineck, G. (2009). Unrelieved symptoms of female cancer patients during their last months of life and long-term psychological morbidity in their widowers: A nationwide population-based study. *European Journal of Cancer*, 45(10), 1839-1845.
- Jordan, J., & McIntosh, J. L. (Eds.). (2011). *Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors*. New York, NY: Routledge.
- Keesee, N., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Predictors of grief following the death of one's child: The contributions of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology*, 64, 1145–1163.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York, NY: Macmillan.
- Harper, M., O'Connor, R. E., & O'Carroll, R. C. (2011). Increased mortality in parents bereaved in the first year of their child's life. *BMJ Supportive & Palliative Care*. doi: 10.1136/bmjspcare-2011-000025
- Holland, J. C., Breitbart, W., Jacobsen, C., Lederberg, M. S., Loscalzo, M. J., & McCorkle, R. (Eds.). (2010). *Psycho-oncology* (2nd ed.). New York, NY: Oxford University Press.
- Larson, D., & Hoyt, W. (2009). Grief counseling efficacy: What have we learned? *Bereavement Care*, 28(3), 14-19.
- Lichtenthal, W. G., Prigerson, H. G., & Klsane, D. W. (2010). Bereavement: A special issue in oncology. In J. C. Holland, W. Breitbart, P. B. Jacobsen & M. S. Lederberg (Eds.), *Psycho-Oncology* (pp. 537-543). New York, NY: Oxford University Press.
- Maciejewski, P.K., Zhang, B., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *JAMA*, 297, 716-723.
- MacKinnon, C.J., Smith, N.G., Henry, M., Milman, E., Berish, M., Farrace, A. Körner, A., Chochinov, H.M., & Cohen, S.R. (2012,October). *A pilot randomized controlled trial of the meaning-based group counselling intervention*. Proffered paper presented at the 19th International Congress on Palliative Care, Montreal, QC.
- Milman, E., & MacKinnon, C. J. (2012, March). *Prolonged grief disorder: Exploring the role of risk factors*. Paper presented at the annual meeting of the 34th annual conference of the Association for Death Education and Counselling, Atlanta, GA.
- Murphy, S. A. (2008). The loss of a child: Sudden death and extended illness perspectives. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 375-395). Washington, DC: American Psychological Association Press.

Bibliographie...

- Neimeyer, R. A. (2005). Grief, loss, and the quest for meaning: Narrative contributions to bereavement care. *Bereavement Care*, 24, 27-30.
- Neimeyer, R. A. (2010a). *Grief therapy and meaning-reconstruction*. Accredited continuing education workshop presented at the Annual Convention of the American Psychological Association, San Diego, CA.
- Neimeyer, R.A. (2010b). Reconstructing the continuing bond: A constructivist approach to grief therapy. In J.D. Raskin, S.K. Bridges, & R.A. Neimeyer (Eds.), *Studies in meaning4; Constructivist perspectives on theory, practice, and social justice* (pp. 65-92). New York, NY: Pace University Press.
- Neimeyer, R. A. (2012a). Correspondence with the deceased. In R.A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved* (pp. 259-261). New York, NY: Routledge.
- Neimeyer, R. A. (2012b). The life imprint. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved* (pp. 274-276). New York, NY: Routledge.
- Neimeyer, R.A. (Ed.). (2012c) *Techniques in grief therapy: Creative strategies for counseling the bereaved*. New York, NY: Routledge.
- Neimeyer, R. A., Baldwin, S. A., & Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: Mitigating complications in bereavement. *Death Studies*, 30, 715-738.
- Neimeyer, R. A., Burke, L., Mackay, M., & Stringer, J. (2010). Grief therapy and the reconstruction of meaning: From principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40, 73-83.
- Neimeyer, R. A., & Currier, J. M. (2009). Grief therapy: Evidence of efficacy and emerging directions. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 352-356.
- Neimeyer, R. A., Holland, J. M., Currier, J. M., & Mehta, T. (2008). Meaning reconstruction in later life: Toward a cognitive-constructivist approach to grief therapy. In D. Gallagher-Thompson, A. Steffan & L. Thompson (Eds.), *Handbook of behavioral and cognitive therapies with older adults* (pp. 264-277). New York, NY: Springer Verlag.
- Neimeyer, R. A., Prigerson, H., & Davies, B. (2002). Mourning and meaning. *American Behavioral Scientist*, 46, 235-251.
- O'Connor, M. F., Wellisch, D. K., Stanton, A. L., Eisenberger, N. I., Irwin, M. R., & Lieberman, M. D. (2008). Craving love? Enduring grief activates brain's reward center. *NeuroImage*, 42(2), 969-972.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257-301.

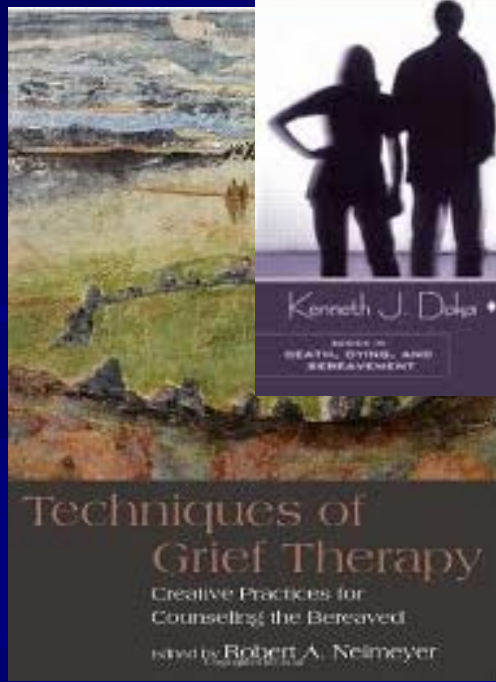
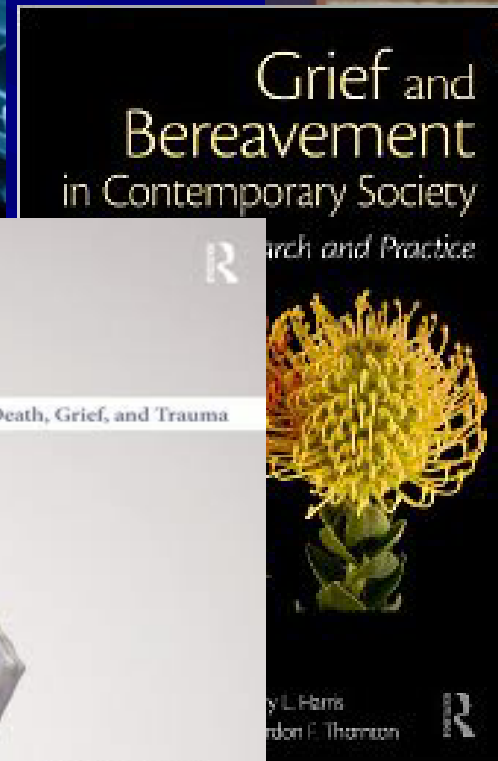
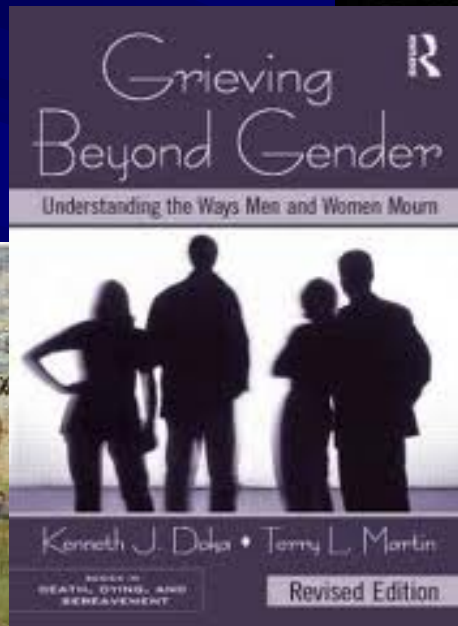
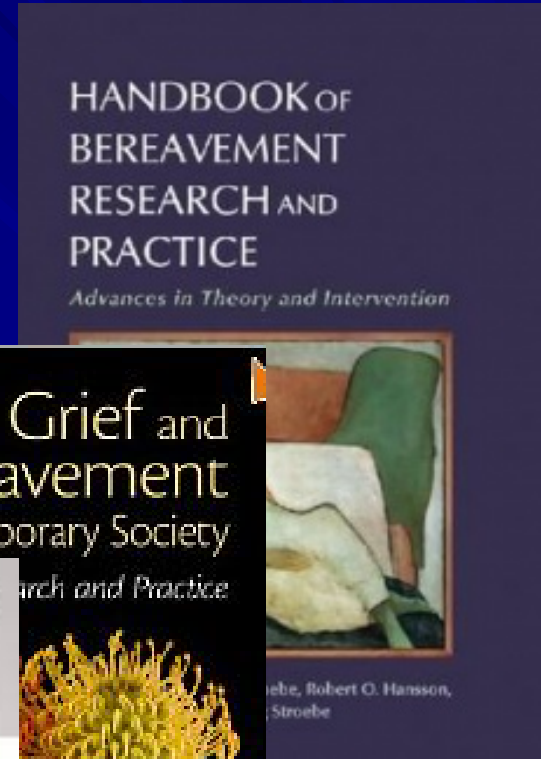
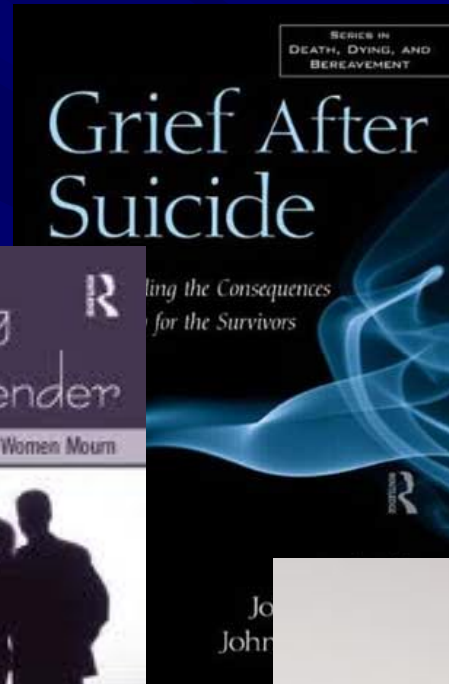
Bibliographie...

- Parkes, C. M., & Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement*. Basic Books: New York, NY.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., . . . Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *Public Library of Science Medicine*, 6(8), 1-12.
- Prigerson, H. G., & Maciejewski, P.K. (2008). Grief and acceptance as opposite sides of the same coin: setting a research agenda to study peaceful acceptance of loss. *The British Journal of Psychiatry*, 193, 435-437
- Prigerson, H., & Maciejewski, P. (2006) A call for sound empirical testing and evaluation of criteria for complicated grief proposed for the DSM-V. Symposium on Complicated Grief. *Omega*, 52(1), 16.
- Rubin, S. S., Malkinson, R., & Witztum, E. (2008). Clinical aspects of a DSM complicated grief diagnosis: Challenges, dilemmas, and opportunities. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 187-206). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., et al. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28, 103–117.
- Séguin, M., & Fréchette, L. (1995). *Le deuil : Une souffrance à comprendre pour mieux intervenir*. Montréal, QC: Les Éditions Logiques.
- Séguin, M., & Huon, P. (1999). *Le suicide : Comment prévenir, comment intervenir*. 2e édition. Montréal, QC: Logiques.
- Stroebe, M. S., Abakoumkin, G., Stroebe, W., & Schut, H. (2011). Continuing bonds in adjustment to bereavement: Impact of abrupt versus gradual separation. *Personal Relationships*, 19(2), 255-266.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Stroebe, W., & Schut, H. (2001). Introduction: Concepts and issues in contemporary research on bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (pp. 3-22). Washington, DC: APA Press.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197-224.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001a). Models of coping with bereavement: A review. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, 21 H. Schut & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 277-302). Washington, DC: American Psychological Association Press.

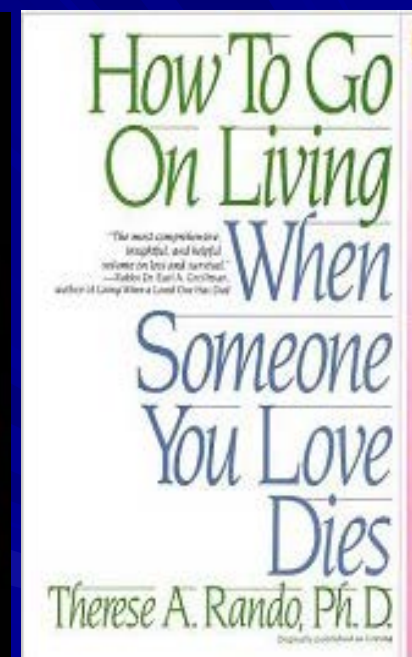
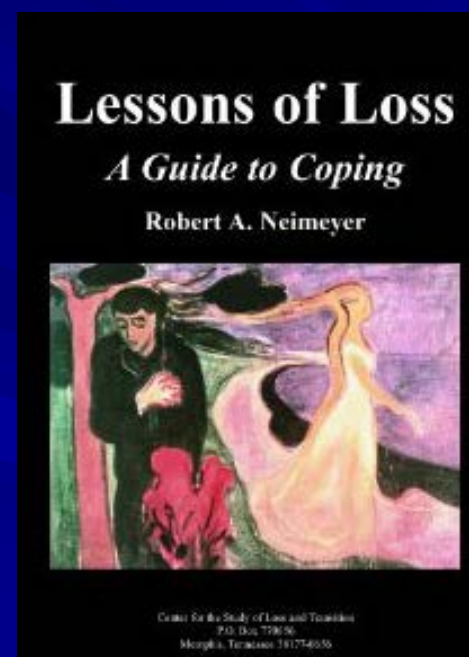
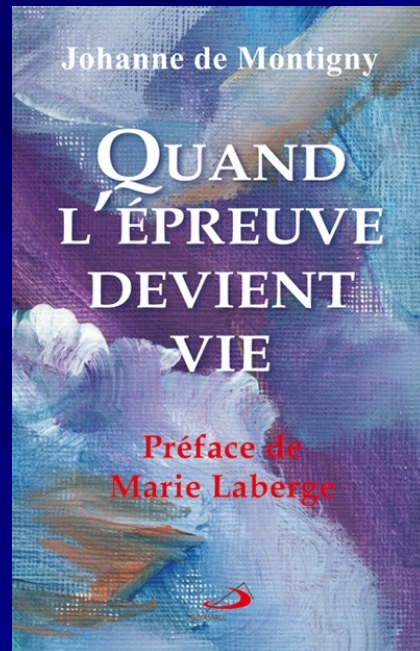
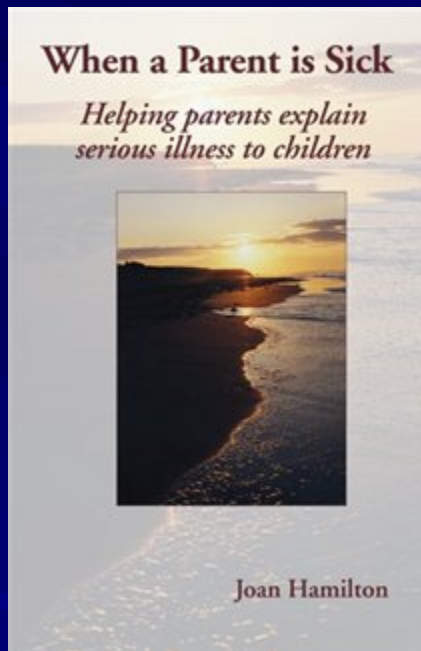
Bibliographie...

- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001b). Meaning making in the dual process model of coping with bereavement. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 55-76). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Stroebe, M. S., Schut, H., & Boerner, K. (2010). Continuing bonds in adaptation to bereavement: Toward theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 30, 259–268.
- Valdimarsdóttir, U., Helgason, A. R., Furst, C. J., Adolfsson, J., & Steinbeck, G. (2002). The unrecognised cost of cancer patients' unrelieved symptoms: A nationwide follow-up of their surviving partners. *British Journal of Cancer*, 86(10), 1540-1545.
- Vickio, C. J. (1999). Together in spirit: Keeping our relationship alive when loved ones die. *Death Studies*, 23, 161–175
- Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (4th ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.
- World Health Organization. (2008). Are the number of cancer cases increasing or decreasing in the world? *Ask the Expert*. Retrieved from <http://www.who.int/features/qa/15/en/index.html>
- Zech, E., Ryckebosh-Dayez, A.-S., & Delespaulx, E. (2010). Improving the efficacy of intervention for bereaved individuals: Toward a process-focused psychotherapeutic perspective. *Psychologica Belgica*, 50, 103-124.

Lectures suggérées pour les psychologues



Lectures suggérées pour les clients



Tendances émergentes dans l'évaluation et le traitement du deuil compliqué/prolongé

JOHANNE DE MONTIGNY, M.A., Ps.

Psychologue, Unité de soins palliatifs, CSUM

Pratique privée, Montréal

jo.de.montigny@videotron.ca

CHRIS MACKINNON M.A., Ph.D.(cd), Ps.

Psychologue, Unité de soins palliatifs, CSUM

Pratique privée, Montréal

christopher.mackinnon@mail.mcgill.ca



McGill



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Cas cliniques