Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Le deuil après le suicide d'un proche

Alain Legault
M. A. (soins spirituels), Ph. D. (sc. infirmières),
infirmier et psychothérapeute
Professeur associé au Département de psychologie de l'UQÀM et chercheur au CRISE

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Introduction

Le deuil ou les deuils après le suicide d'un proche ?

D'un point de vue scientifique, nous cherchons à cerner les points communs aux deuils causés par le suicide d'un proche : Nous cherchons à comprendre LE DEUIL à la suite du suicide d'un proche.

D'un point de vue clinique, nous cherchons à comprendre ce que vit la personne endeuillée à la suite du suicide d'un proche, et ce, afin de mieux l'accompagner : Nous cherchons donc à comprendre LES MULTIPLES DEUILS qui peuvent être vécus à la suite du suicide d'un proche.

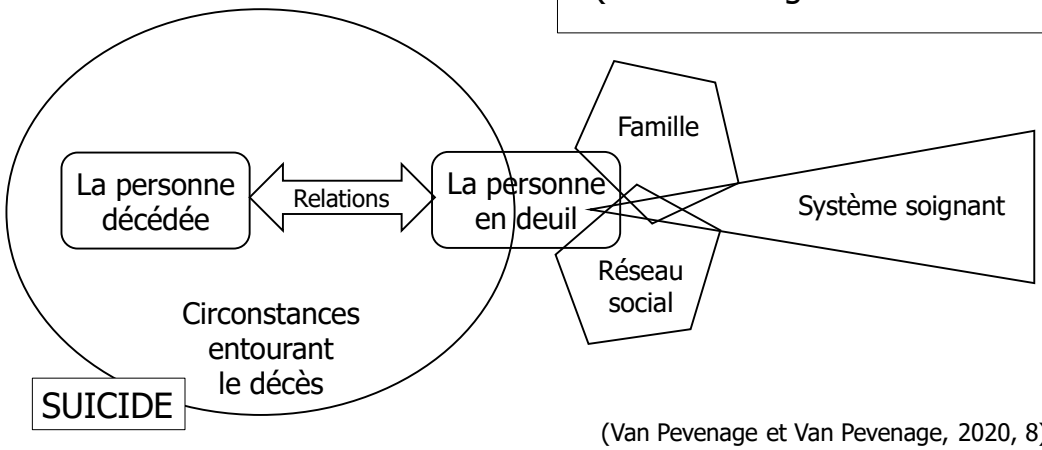
© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Les facteurs qui influencent un deuil

(Van Pevenage et Van Pevenage, 2020)



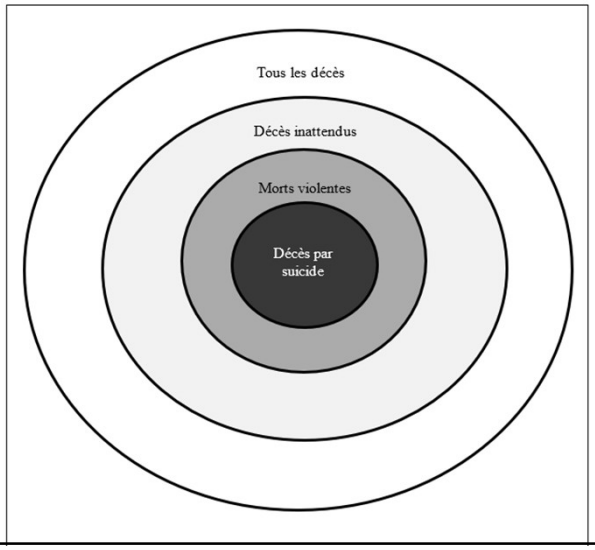
(Van Pevenage et Van Pevenage, 2020, 8).

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

À propos des circonstances entourant le décès (Jordan & McIntosh, 2011)



© Alain Legault, 2026

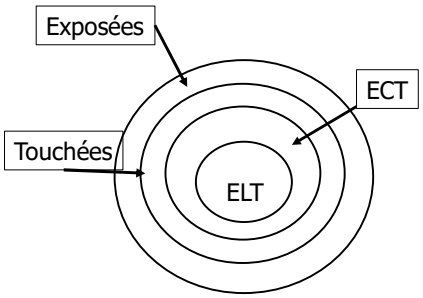
UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Catégories de personnes affectées par un suicide (Cerel et coll., 2014).

1) Les personnes exposées au suicide : Toute personne qui connaît ou s'identifie à une personne qui se suicide est considérée comme « une personne exposée au suicide. » Il peut s'agir, par exemple, de ceux qui perdent une connaissance à l'école, sur leur lieu de travail ou dans un autre cercle social, mais dont les réactions sont plus fugaces.

2) Les personnes touchées par le suicide : En se déplaçant dans le continuum, on distinguerait les « personnes qui sont touchées par le suicide » dans le sens où elles éprouvent une détresse psychologique importante. Il s'agit notamment des témoins de suicide qui souffrent de symptômes post-traumatiques.



© Alain Legault, 2026

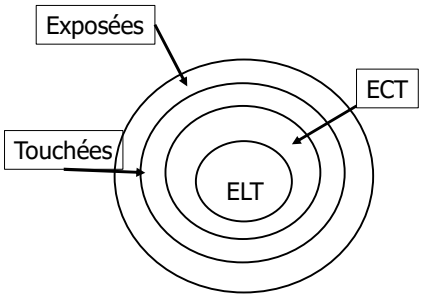
UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Catégories de personnes affectées par un suicide (Cerel et coll., 2014).

3) Les personnes qui vivent un deuil de courte durée: Les deux dernières catégories ont en commun d'exiger une relation d'attachement avec le défunt, dans le sens d'un lien étroit qui a une pertinence pour le sentiment de sécurité ressenti par le survivant. Il peut bien sûr s'agir de membres de la famille et de partenaires, mais aussi d'amis proches et d'associés pour qui la perte a des implications personnelles et généralement profondes.

4) Les personnes qui vivent un deuil de longue durée : Enfin, il est suggéré la création d'une catégorie de deuil par suicide à plus long terme pour identifier les personnes ayant des relations personnelles étroites avec une personne décédée par suicide qui luttent pendant une période prolongée avec des réponses cliniquement significatives à la perte.



(Cerel et al., 2014)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Combien de personnes endeuillées à la suite d'un suicide au Québec ?

On ne le sait pas vraiment !

Chaque décès par suicide entrainerait dans le deuil de 6 à 10 personnes.

Depuis quelques années, le nombre de décès par suicide tourne autour de 1 000 par année...

Il y a donc entre 6 000 et 10 000 nouvelles personnes endeuillées à la suite d'un suicide chaque année au Québec.

Où ces personnes vont-elles chercher du soutien ?

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Les personnes en deuil à la suite d'un suicide sont-elles plus à risque ?

Vivre le suicide d'une personne proche signifie souvent un facteur de stress perturbateur majeur, aggravant les risques de problèmes sociaux, physiques et mentaux, ainsi que les comportements suicidaires chez les personnes endeuillées.

En plus des réactions courantes après un décès telles que des sentiments de tristesse, de nostalgie, de culpabilité et de colère, les personnes en deuil à la suite d'un suicide peuvent subir plus de chocs ou de traumatismes liés à la nature inattendue ou violente de la mort, et encore plus de sentiments d'abandon, de rejet et de honte.

(Andriessen, Krysinska & Castelli Dransart, 2020)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Les personnes en deuil à la suite d'un suicide sont-elles plus à risque ?

Comparativement à la population générale, les personnes endeuillées par suicide présentent un risque plus élevé de suicide, des problèmes de comportement et de santé mentale tels que la dépression, l'anxiété, le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et les abus de substances.

Le deuil par suicide représente aussi un facteur de risque pour le deuil compliqué.

(Andriessen, Krysinska & Castelli Dransart, 2020)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Les personnes en deuil à la suite d'un suicide sont-elles plus à risque ?

Le tumulte de culpabilité, de honte, de colère et d'embarras qui suit le suicide d'un être cher semble favoriser le retrait social et les efforts pour dissimuler la cause du décès. Ces comportements, ainsi qu'une faible divulgation de soi et un faible soutien social perçu, caractérisent les survivants d'un suicide.

Les personnes endeuillées par suicide ont également plus souvent besoin d'une aide professionnelle particulière pour faire face à leur deuil par rapport aux personnes endeuillées de causes naturelles.

(Levi-Belz, Krysinska & Andriessen, 2022)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Les personnes en deuil à la suite d'un suicide sont-elles plus à risque ?

Ensemble, ces caractéristiques peuvent être considérées comme un appel à l'action pour trouver des moyens d'aider les personnes endeuillées par le suicide.

(Levi-Belz, Krysinska & Andriessen, 2022).

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

La stigmatisation entourant le deuil après un suicide

La stigmatisation découle d'un ensemble de croyances négatives largement partagées dans une population à l'égard d'un phénomène. Ainsi, le suicide est toujours largement perçu comme un acte relevant de la maladie mentale.

Ce qui est encore plus troublant, c'est que ces croyances sont souvent partagées par les survivants d'un suicide qui ont donc, en quelque sorte, intériorisé la stigmatisation dont ils sont victimes.

Les conséquences de cette double stigmatisation (interne et externe) peuvent avoir une incidence négative sur le deuil à vivre.

(Hanschmidt, Lehnig, Riedel-Heller, Kersting, & van Wouwe, 2016)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

La stigmatisation entourant le deuil après un suicide

Les personnes vivant un deuil après le décès d'un proche par suicide vont avoir tendance à cacher la cause réelle du décès de leur proche, parlant plutôt d'un accident par exemple.

De plus, elles vont vivre leur deuil de façon plus isolée, hésitant à partager leur souffrance dans leurs réseaux de peur d'être jugée (ou après avoir vécu des jugements négatifs).

Finalement, cette stigmatisation va parfois se manifester dans le simple fait que les membres des réseaux de soutien ne savent pas comment se comporter pour offrir leur soutien aux personnes en deuil.

(Hanschmidt, Lehnig, Riedel-Heller, Kersting, & van Wouwe, 2016).

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

La stigmatisation entourant le deuil après un suicide

Une étude qualitative réalisée en Australie auprès de personnes endeuillées par suicide a permis de mettre en évidence quatre thèmes, à savoir :

1) le sentiment d'être blâmé, honteux et jugé ;
2) se sentir isolé/rejeté par les amis et la communauté ;
3) se sentir réduit au silence et
4) ressentir le poids de l'inconfort des autres.

Les résultats montrent que la stigmatisation des personnes endeuillées par le suicide a eu des effets néfastes sur leurs relations et leurs comportements de recherche d'aide. (Peters, Cunningham, Murphy & Jackson, 2026)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

La stigmatisation entourant le deuil après un suicide

De plus, en raison de la stigmatisation qui leur était imposée par d'autres, les participants n'ont pas eu la possibilité de raconter leur histoire, ce qui a compliqué davantage leur processus de deuil. La stigmatisation est un des facteurs qui expliquent les bienfaits des groupes de soutien qui s'adressent exclusivement à des personnes vivant un deuil par suicide. La possibilité de partager son expérience et ses émotions avec des personnes qui traversent le même type de deuil est d'un grand réconfort.

(Peters, Cunningham, Murphy & Jackson, 2026)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Le deuil après un suicide est-il un deuil traumatique ?

Le suicide appartient à la catégorie des **morts soudaines et traumatiques**

Ce type de mort se caractérise par le fait qu'elle n'était ni prévisible, ni le résultat d'une maladie chronique au pronostic réservé. La MST est habituellement le résultat d'un événement traumatique et peut survenir à tout âge. Conséquemment, la MST ne permet ni à la personne décédée, ni à ses proches de se préparer à la mort à venir, de parler pour une dernière fois à l'autre, de lui dire adieu, etc. Les personnes en deuil à la suite d'une MST sont plus susceptibles de présenter des symptômes physiques et psychologiques pendant une plus grande période

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Le deuil après un suicide est-il un deuil traumatique ?

Le suicide d'un proche provoque souvent des **symptômes traumatiques** chez les survivants. Même si, la plupart du temps, ces symptômes n'atteignent pas le niveau nécessaire pour poser un diagnostic de TSPT, il n'est pas exceptionnel d'observer des épisodes où la personne en deuil revit les circonstances entourant le décès, des ruminations au sujet de la souffrance vécue par la personne décédée ou, a contrario, l'évitement volontairement du lieu du décès ou des lieux associés à la personne décédée.

(Brillon, 2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Le deuil après un suicide est-il un deuil traumatique ?

Le suicide étant considéré par de nombreux auteurs comme un événement traumatique, le deuil qui suit ce type de perte soudaine pourra donc présenter à la fois des caractéristiques d'un stress post-traumatique (sans nécessairement atteindre le niveau d'un TSPT) et celles d'un deuil. (Brillon, 2025)

Malgré ces défis, les personnes endeuillées par suicide peuvent aussi vivre une croissance personnelle et post-traumatique (Andriessen, Krysinska & Castelli Dransart, 2020)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Évaluation sommaire du traumatisme

1. Intrusions
   - 1.1 Des souvenirs répétés, pénibles et involontaires de l'expérience stressante
   - 1.2 Des rêves répétés et pénibles de l'expérience stressante.
   - 1.3 Se sentir soudain comme si l'expérience stressante recommençait
   - 1.4 Être bouleversé lorsque quelque chose vous rappelle l'expérience stressante.
   - 1.5 Réagir physiquement lorsque quelque chose vous rappelle l'expérience stressante.
2. Évitement
   - 2.1 Éviter souvenirs, pensées ou sentiments en lien avec l'expérience stressante.
   - 2.2 Éviter les personnes et les choses qui vous rappellent l'expérience stressante.

© Alain Legault, 2026

(Ashbaugh, et al., 2016)

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Évaluation sommaire du traumatisme

3. Affect négatif
   - 3.1 Avoir du mal à vous rappeler d'éléments importants de l'expérience stressante.
   - 3.2 Avoir des croyances négatives sur vous-mêmes, les autres ou sur le monde.
   - 3.3 Vous blâmer ou blâmer les autres pour la survenue de l'expérience stressante.
   - 3.4 Avoir des sentiments négatifs intenses tels que peur, horreur, colère, culpabilité ou honte
4. Anhédonie (incapacité à éprouver du plaisir)
   - 4.1 Perdre de l'intérêt pour les activités que vous aimiez auparavant
   - 4.2 Vous sentir distant ou coupé des autres.
   - 4.3 Avoir du mal à éprouver des sentiments positifs

© Alain Legault, 2026

(Ashbaugh, et al., 2016)

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Évaluation sommaire du traumatisme

5. Comportement externalisés
   - 5.1 Être irritable, avoir des bouffées de colère ou agir agressivement.
   - 5.2 Prendre des risques inconsidérés ou encore avoir des conduites qui pourraient vous mettre en danger
6. Anxiété hypervigilante
   - 6.1 Être « super-alerte », vigilant ou sur vos gardes
   - 6.2 Sursauter facilement
7. Réactivité dysphorique
   - 7.1 Avoir du mal à vous concentrer
   - 7.2 Avoir du mal à trouver ou garder le sommeil

© Alain Legault, 2026

(Ashbaugh, et al., 2016)

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Symptômes communs au trauma et au deuil

2. Évitement

2.1 Éviter souvenirs, pensées ou sentiments en lien avec l'expérience stressante.

2.2 Éviter les personnes et les choses qui vous rappellent l'expérience stressante.

3. Affect négatif

3.3 Vous blâmer ou blâmer les autres pour la survenue de l'expérience stressante.

3.4 Avoir des sentiments négatifs intenses tels que colère, culpabilité ou honte

4. Anhédonie

4.1 Perdre de l'intérêt pour les activités que vous aimiez auparavant

4.3 Avoir du mal à éprouver des sentiments positifs

7. Réactivité dysphorique

7.1 Avoir du mal à vous concentrer

7.2 Avoir du mal à trouver ou garder le sommeil

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Symptômes de trauma spécifiques...

1. **Intrusions**
   - 1.1 Des souvenirs répétés, pénibles et involontaires de l'expérience stressante
   - 1.2 Des rêves répétés et pénibles de l'expérience stressante.
   - 1.3 Se sentir soudain comme si l'expérience stressante recommençait
   - 1.4 Être bouleversé lorsque quelque chose vous rappelle l'expérience stressante.
   - 1.5 Réagir physiquement lorsque quelque chose vous rappelle l'expérience stressante.
5. **Comportement externalisés**
   - 5.1 Être irritable, avoir des bouffées de colère ou agir agressivement.
   - 5.2 Prendre des risques inconsidérés ou encore avoir des conduites dangereuses.
6. **Anxiété hypervigilante**
   - 6.1 Être « super-alerte », vigilant ou sur vos gardes
   - 6.2 Sursauter facilement

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Une vision développementale du deuil

En 2016, Neimeyer et Cacciatore publiaient un texte intitulé :

Toward a developmental theory of grief

Dans ce texte, ils proposaient une nouvelle définition du deuil :

Le deuil est une activité interprétative et communicative située

(Neimeyer et Cacciatore, 2016, 4)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Une vision développementale du deuil

Le deuil est…	
une activité…	Il s'agit d'un processus mis en œuvre, pas simplement d'un état à endurer.
située	Le deuil se déroule toujours dans un contexte familial, social, culturel et historique donné.
interprétative	Le deuil implique inévitablement des tentatives de donner un sens à une expérience émotionnelle forte.
communicative	Le deuil est intrinsèquement intégré dans des échanges parlés, écrits et non verbaux avec autrui.

(Neimeyer et Cacciatore, 2016, 4)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Une vision développementale du deuil

Crise	Résolution de la crise	Priorités	Besoins psychosociaux
Relations c. isolement	Acceptation du décès	Sécurité Confiance Survivre	Être écouté Partager ses émotions Recevoir de la compassion
Sécurité c. insécurité	Maintien du lien avec le défunt	Validation Comprendre	Avoir quelqu'un qui écoute notre histoire Recevoir la permission de maintenir le lien
Signification c. perte de sens	Croissance post-traumatique	Se réinventer Altruisme	Avoir la permission de changer Trouver le sens de cette perte

(Neimeyer et Cacciatore, 2016)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

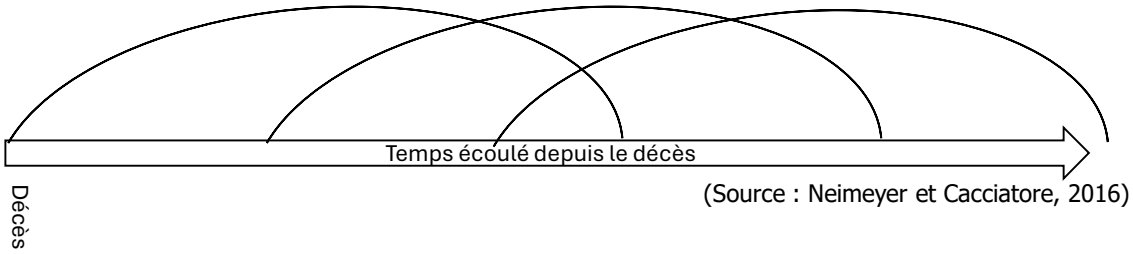
Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Une vision développementale du deuil

Rouge = Être en relation vs isolement

Jaune = Sentiment de sécurité vs sentiment d'insécurité

Vert = Sens de la vie vs Vie dénuée de sens



(Source : Neimeyer et Cacciatore, 2016)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Crise	Résolution de la crise	Priorités	Besoins psychosociaux
Relations c. isolement	Acceptation du décès	Sécurité Confiance Survivre	Être écouté Partager ses émotions Recevoir de la compassion

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Relations c. isolement	Acceptation du décès	Sécurité Confiance Survivre	Être écouté Partager ses émotions Recevoir de la compassion

Un sentiment d'anesthésie émotionnelle et un état suspendu d'incrédulité parfois pendant une longue période;

Lorsque l'anesthésie émotionnelle commence à diminuer, la douleur de la blessure devient insupportable;

L'engourdissement diminue graduellement, les personnes peuvent rencontrer de grandes difficultés à prendre soin d'elle-même.

(Neimeyer & Cacciatore, 2016, 5)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Relations c. isolement	Acceptation du décès	Sécurité Confiance Survivre	Être écouté Partager ses émotions Recevoir de la compassion

Les besoins psychosociaux durant cette période :

Exprimer des émotions difficiles telles que la colère, la culpabilité, la honte, le désespoir, la tristesse, etc.

Dans le deuil après un suicide, les multiples questions que soulève le geste de la personne décédée occupent très souvent beaucoup de place durant cette crise.

Dans le deuil après un suicide, la stigmatisation sociale peut augmenter le risque d'isolement. (Hanschmidt et al, 2016; Peters et al, 2026)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Relations c. isolement	Acceptation du décès	Sécurité Confiance Survivre	Être écouté Partager ses émotions Recevoir de la compassion

Nous avons le devoir d'offrir un espace sécuritaire et sans jugement pour que la personne endeuillée explore et exprime ses états de profonde désolation.

Les groupes de soutien mutuel de personnes en deuil peuvent être particulièrement précieux durant cette période, fournissant un contexte de connexion avec d'autres personnes dont les pertes correspondent étroitement à celles de l'endeuillé

(Neimeyer & Cacciatore, 2016, 6)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Crise	Résolution de la crise	Priorités	Besoins psychosociaux
Sécurité c. insécurité	Maintien du lien avec le défunt	Validation Comprendre	Avoir quelqu'un qui écoute notre histoire Recevoir la permission de maintenir le lien

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sécurité c. insécurité	Maintien du lien avec le défunt	Validation Comprendre	Avoir quelqu'un qui écoute notre histoire Recevoir la permission de maintenir le lien

La permanence de la perte d'une figure d'attachement importante, provoquent un profond sentiment de vide et une préoccupation pour la perte.

Cette crise s'accompagne souvent d'une préoccupation agitée face à la question de savoir où « localiser » leurs proches, spirituellement, émotionnellement et socialement...

(Neimeyer & Cacciatore, 2016, 8)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sécurité c. insécurité	Maintien du lien avec le défunt	Validation Comprendre	Avoir quelqu'un qui écoute notre histoire Recevoir la permission de maintenir le lien

Les besoins psychosociaux durant cette période incluent la validation de l'importance du lien continu et de la « présence » du proche dans la vie de l'endeuillé.

Soutenir les tentatives de l'endeuillé de reconstruire plutôt que de renoncer au lien d'attachement sous une forme durable malgré l'absence physique du défunt. (Klass & Steffen, 2018)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sécurité c. insécurité	Maintien du lien avec le défunt	Validation Comprendre	Avoir quelqu'un qui écoute notre histoire Recevoir la permission de maintenir le lien

Cela implique la permission par la famille, la communauté et la culture de préserver le lien...

Une négociation optimale de cette crise développementale peut mener à un lien continu avec la figure d'attachement décédée.

Comme pour d'autres attachements sains, ce n'est pas un lien qui exclut une connexion aimante avec les autres.

(Neimeyer & Cacciatore, 2016, 8)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Crise	Résolution de la crise	Priorités	Besoins psychosociaux
Sens c. perte de sens	Croissance post-traumatique	Se réinventer Altruisme	Avoir la permission de changer Trouver le sens de cette perte

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sens c. perte de sens	Croissance post-traumatique	Se réinventer Altruisme	Avoir la permission de changer Trouver le sens de cette perte

Alors que les mois se transforment en années, les personnes endeuillées font souvent face à la tâche ardue de revoir leur propre récit : **qui sont-elles maintenant, en l'absence physique de leur être cher ?**

Dans la mesure où le sens de nos vies est intimement lié à nos relations les plus proches, leur perte peut déchirer le tissu même de notre identité. (Neimeyer, 2011)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sens c. perte de sens	Croissance post-traumatique	Se réinventer Altruisme	Avoir la permission de changer Trouver le sens de cette perte

Les endeuillés font ainsi face à une crise entre *sens et absence de sens*, alors qu'ils s'efforcent de restaurer ou de réinventer un sentiment de cohérence entre la personne qu'ils étaient avant la perte, la personne qu'ils sont maintenant dans son sillage désorientant et la personne qu'ils deviendront en avançant vers un futur incertain.

(Neimeyer & Cacciatore, 2016, 9)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sens c. perte de sens	Croissance post-traumatique	Se réinventer Altruisme	Avoir la permission de changer Trouver le sens de cette perte

Dans ce processus de réorientation, les personnes en deuil ont besoin de quelque chose de différent de leur famille et de leur monde social — pas tant d'un soutien pour l'endroit où elles *se trouvent*, mais plutôt un soutien pour ce qu'elles *pourraient encore devenir*.

(Neimeyer et Cacciatore, 2016, 9)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sens c. perte de sens	Croissance post-traumatique	Se réinventer Altruisme	Avoir la permission de changer Trouver le sens de cette perte

Lorsque les endeuillés reçoivent la permission de changer, ils peuvent réorganiser leurs priorités de vie et vivre davantage en accord avec leurs valeurs fondamentales (souvent modifiées), ils peuvent s'appuyer sur leur expérience de la souffrance pour découvrir de nouvelles forces, pour transcender leur ancienne place dans le monde. (Neimeyer et Cacciatore, 2016, 9)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Sens c. perte de sens	Croissance post-traumatique	Se réinventer Altruisme	Avoir la permission de changer Trouver le sens de cette perte

Face à cette réceptivité, la priorité accordée à la réinvention de soi peut dynamiser la croissance posttraumatique dans plusieurs domaines, surtout lorsque le deuil est suffisamment important pour inciter à une révision des hypothèses antérieures, mais pas au point d'en être écrasant (Currier, Holland, & Neimeyer, 2012).

(Neimeyer et Cacciatore, 2016, 9)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Et la croissance post-traumatique ?

La CPT est évaluée selon cinq dimensions :

1. l'appréciation de la vie, soit le fait d'apprécier chaque jour plus amplement la vie, de se sentir chanceux d'être en vie ;
2. les relations aux autres, qui deviennent plus riches, plus intimes, plus appréciées, plus investies ;
3. le développement d'une force personnelle, soit le sentiment de se sentir plus fort après l'épreuve, plus apte à gérer les difficultés, plus confiant en ses propres ressources adaptatives ;
4. les nouvelles possibilités, soit les actions et comportements dont l'avènement a été créé ou catalysé par la situation de crise vécue ;
5. le développement d'une certaine spiritualité.

(Tedeschi, Shakespeare-Finch, Taku & Moore, 2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Et la croissance post-traumatique ?

La recherche de Creegan, O'Connell, Griffin et O'Connell (2025). explore la croissance post-traumatique chez des personnes ayant perdu un proche par suicide, en s'appuyant sur une analyse secondaire d'une enquête nationale irlandaise réalisée auprès de 2 369 répondants.

Les scores de CPT sont plus élevés chez les femmes, ceux ayant subi plusieurs pertes, et ceux dont la perte remonte à plus de 10 ans. La croissance est positivement liée au soutien social perçu, au temps écoulé depuis la perte, et à la fréquence des pertes multiples, tandis qu'elle est négativement associée à l'intensité du deuil.

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Et la croissance post-traumatique ?

La CPT est possible après un deuil par suicide, surtout avec un soutien social adéquat et avec le temps. Le soutien social favorise la croissance en fournissant des ressources pour faire face, en permettant la discussion, et en réduisant la stigmatisation.

La durée depuis la perte est un facteur clé, la croissance augmentant avec le temps, ce qui suggère que le processus de deuil peut évoluer vers une croissance personnelle.

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Et la croissance post-traumatique ?

Dans une revue systématique et une méta-analyse Whittaker et ses collègues (2025) ont mis en évidence différents facteurs favorisant la CPT en contexte de deuil à la suite d'un suicide

1. Facteurs interpersonnels

a) Le soutien social perçu est fortement associé à la CPT. Il favorise l'adaptation et la capacité à trouver du sens après la perte.

b) La capacité à partager ses émotions et son vécu avec autrui facilite la CPT.

c) Un attachement sécure favorise la CPT

d) Facteurs interpersonnels adaptatifs : Relations positives, ouverture à l'aide et capacité à demander du soutien.

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Et la croissance post-traumatique ?

2. Facteurs intrapersonnels

<u>Facteurs adaptatifs</u>

Stratégies de coping positives (restructuration cognitive, acceptation, planification, recherche de sens).

Ouverture à l'expérience et acceptation de nouvelles possibilités.

Capacité de régulation émotionnelle

<u>Facteurs non-adaptatifs</u>

Ruminations, auto-accusation, évitement, dépression, pensées suicidaires.

(Whittaker et ses collègues, 2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Et la croissance post-traumatique ?

3. Facteurs liés à la perte

1. Temps écoulé depuis la perte

   Plus le temps passe depuis le décès, plus la CPT a tendance à augmenter.

1. Degré de proximité avec le défunt

   La relation avec le défunt peut influencer la CPT, mais les résultats sont variables selon les études.

2. Processus de recherche de sens

   La capacité à donner un sens à la perte est un médiateur important entre le deuil compliqué et la croissance post-traumatique.

(Whittaker et ses collègues, 2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Que savons-nous sur l'efficacité des interventions offertes aux endeuillés par suicide ?

À vrai dire peu de chose, mais ...

- Une faible preuve suggère que certains programmes favorisent la réduction du vécu de deuil simple, notamment par des groupes de soutien. Il y a peu ou pas de preuve claire pour l'efficacité des interventions face au deuil complexe.
- Certaines études montrent que les thérapies de groupe ou psychoéducatives réduisent l'anxiété et la dépression.
- Les interventions efficaces durent généralement au moins 8 à 10 semaines et sont dirigées par des professionnels formés. La participation de l'entourage ou de la communauté peut renforcer l'impact des interventions.
- La preuve solide sur l'efficacité des interventions spécifiques au deuil par suicide fait défaut. La recherche doit continuer pour mieux comprendre quelles approches protègent contre les conséquences négatives de ce type de deuil. (Andriessen, et al., 2019)

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Que savons-nous sur l'efficacité des interventions offertes aux endeuillés par suicide ?

À vrai dire peu de chose, mais ...

- La formation approfondie des facilitateurs est essentielle pour assurer une assistance empathique et compétente. La combinaison de facilitateurs professionnels et de pairs est considérée comme particulièrement efficace par les bénéficiaires.
- Le soutien par les pairs offre un sentiment d'appartenance et permet d'exprimer des sentiments sans jugement. Le soutien en groupe facilite la compréhension de soi, la narration de l'expérience et la recherche de solutions.
- Les interventions en ligne, via forums ou groupes, offrent accessibilité, anonymat, et un espace sûr pour partager des émotions difficiles. (Hofmann et al., 2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Que savons-nous sur l'efficacité des interventions offertes aux endeuillés par suicide ?

À vrai dire peu de chose, mais ...

- Les interventions masculines pourraient être moins efficaces dû aux différences d'expression émotionnelle et de mécanismes de gestion du deuil.
- Importance d'un cadre structuré avec des groupes fermés, facilitant le partage d'expériences dans un espace sécurisé.
- La nécessité d'adapter la durée, la fréquence et la formation des facilitateurs pour répondre aux besoins spécifiques.
- Les groupes de soutien entre pairs offrent un sentiment d'appartenance essentiel et favorisent la normalisation du processus de deuil.

(Hofmann et al., 2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Faculté des sciences humaines
Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Que savons-nous sur l'efficacité des interventions offertes aux endeuillés par suicide ?

À vrai dire peu de chose, mais ..

- Les effets du suicide nécessitent des réponses coordonnées, notamment avec des stratégies nationales. Le modèle de santé publique souligne l'importance de stratégies universelles, sélectives et indiquées.
  - Les interventions universelles fournissent informations et soutien de base à la population générale.
  - Les stratégies sélectives ciblent ceux avec de sévères réactions de deuil, offrant formation et soutien par des pairs.
  - Les stratégies indiquées proposent des traitements psychologiques pour ceux avec troubles mentaux liés au deuil.
- La communication, l'identification des besoins et la coordination des services sont essentielles. Des interventions telles que groupes de soutien, formation de bénévoles et interventions artistiques sont potentiellement efficaces. (Ramamurthy, et al., 2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Le deuil à la suite d'un suicide : un enjeu de santé publique (ACSP, 2025)

1. Il a un impact massif sur les proches et les communautés : Les publications de l'ASPC soulignent que la perte par suicide a des effets "profonds et de grande portée" sur les familles, les amis et les communautés. Ce n'est pas seulement une expérience individuelle : c'est un phénomène qui touche des réseaux entiers.
2. Il augmente le risque de détresse psychologique et suicidaire : Les personnes endeuillées par suicide présentent un risque plus élevé de pensées suicidaires et de tentatives comparativement aux personnes non exposées. Ce point est central : le deuil par suicide n'est pas seulement une souffrance psychique, il constitue un facteur de risque populationnel.

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Le deuil à la suite d'un suicide : un enjeu de santé publique (ACSP, 2025)

3. Il nécessite des interventions coordonnées : L'ASPC et la CSM du Canada affirment que le soutien aux personnes en deuil fait partie intégrante de la prévention du suicide et doit être planifiée à l'échelle des communautés, des milieux de travail et des écoles.

Autrement dit, soutenir les endeuillés n'est pas seulement un geste compassionnel : c'est une stratégie de santé publique.

Agence de la santé publique du Canada (2025)

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Merci de votre écoute !

Avez-vous des questions ?

Pour me rejoindre :
legault.alain.3@uqam.ca



© Alain Legault, 2026

UQÀM

Références

Agence de la santé publique du Canada (2025). *Fiche d'information : le deuil et la postvention dans la prévention du suicide.* HP35-192-1-2025-fra.pdf

Andriessen, K., Krysinska K., & Castelli Dransart D.A. (2020) Editorial: Grief After Suicide: A Health Perspective on Needs, Effective Help, and Personal Growth. *Frontiers in Psychology*. *11*:614405. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.614405

Andriessen, K., Krysinska, K., Hill, N. T. M., Reifels, L., Robinson, J., Reavley, N. et Pirkis, J. (2019). Effectiveness of interventions for people bereaved through suicide: a systematic review of controlled studies of grief, psychosocial and suicide-related outcomes. *BMC Psychiatry*, *19*(1), 49. https://doi.org/10.1186/s12888-019-2020-z

Ashbaugh, A. R., Houle-Johnson, S., Herbert, C., El-Hage, W. et Brunet, A. (2016). Psychometric validation of the English and French versions of the posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5). *Plos One*, *11*(10), e0161645-e0161645.

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Références

Brillon, P. (2025). *Quand la mort est traumatique.* Les Éditions de l'Homme

Cerel, J., McIntosh, J. L., Neimeyer, R. A., & Marshall, D. (2014). The Continuum of "Survivorship": Definitional Issues in the Aftermath of Suicide. *Suicide Life Threatening Behavior, 44.* http://doi.org/https://doi.org/10.1111/sltb.12093

Creegan, M., O'Connell, M., Griffin, E., & O'Connell, S. (2025). Exploring posttraumatic growth in individuals bereaved by suicide: A secondary data analysis of a national survey. *Death Studies*, *49*(8), 1023–1031. https://doi.org/10.1080/07481187.2024.2376823

Hanschmidt, F., Lehnig, F., Riedel-Heller, S. G., Kersting, A., & van Wouwe, J. (2016). The Stigma of Suicide Survivorship and Related Consequences - A Systematic Review. *Plos One, 11*(9). http://doi.org/https://doi.org/10.1371/ journal.pone.0162688

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Références

Hofmann, L., Putri, A. K., Pitman, A., Bantjes, J., Castelli Dransart, D. A., Causer, H., Cerel, J., Chow, A., De Leo, D., Feigelman, B., Genest, C., Griffin, E., Hybholt, L., Kawashima, D., Kölves, K., Krysinska, K., Leaune, E., Leenaars, A., Levi-Belz, Y., … Andriessen, K. (2025). Perceived Effectiveness of Components of Interventions to Support People Bereaved By Suicide: A Metareview of Systematic Reviews. *Crisis, 46*(2), 106-120.

Jordan, J. R. & McIntosh, J. L. (2011). Is Suicide Bereavement Different? Perspectives from Research and Practice. In R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer, G. F. Thornton (Eds.). *Grief and Bereavement in Contemporary Society. Bridging Research and Practice* (pp. 223-234). New York: Routledge.

Klass, D., & Steffen, E. (Eds.). (2018). *Continuing bonds in bereavement : new directions for research and practice.* Routledge.

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Références

Levi-Belz, Y., Krysinska, K., & Andriessen, K. (2022). *Suicide Bereavement and Postvention : Advances in Research, Practice and Policy.* Multidisciplinary Digital Publishing Institute. https://www.mdpi.com/books/reprint/7516-suicide-bereavement-and-postvention-advances-in-research-practice-and-policy

Neimeyer, R. A. (2011). Reconstructing the self in the wake of loss. In H. Hermans & T. Gieser (Eds.), *Handbook on the dialogical self.* Cambridge University Press.

Neimeyer, R. A. & Cacciatore, J. (2016). Toward a developmental theory of grief. Dans R. A. Neimeyer (Ed.) *Techniques of grief therapy : assessment and intervention.* (chap. 1, 3-13). Routledge.

Peters, K., Cunningham, C., Murphy, G., & Jackson, D. (2026). 'People look down on you when you tell them how he died': Qualitative insights into stigma as experienced by suicide survivors. *International Journal Of Mental Health Nursing, 25*(5). http://doi.org/https://doi.org/10.1111/inm.12210

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Références

Ramamurthy, C., Fraser, T., Krysinska, K. Hawgood, J., Kölves, K., Reifels, L., Reavley, N. Andriessen, K. (2025). Effectiveness of suicide postvention service models and guidelines 2014-2024: A scoping review. *Preventive Medicine, 195*, 108279.

Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K. & Moore, B. A. (2025). Posttraumatic Growth as Process and Outcome. In Tedeschi, Shakespeare-Finch, Taku, & Moore, (Eds.). *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications* (2nd ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003562641

Van Pevenage C. et Van Pevenage, I. (2020).*Cartographie des facteurs influençant l'expérience des proches face aux pertes. Un outil pour repérer et agir en conséquence.* Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

© Alain Legault, 2026

UQÀM

Références

Whittaker, S., Rasmussen, S., Cogan, N., Tse, D. C. K., Martin, B., Andriessen, K., … Levi-Belz, Y. (2025). Posttraumatic Growth Following Suicide Bereavement: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 1–38. https://doi.org/10.1080/15325024.2025.2586763

© Alain Legault, 2026

UQÀM