

## ITEM 141 : DEUIL NORMAL ET PATHOLOGIQUE

<b>Deuil</b> = réactions émotionnelles, cognitives, fonctionnelles, comportementales et socioculturelles face à la perte d'une personne proche (parent, épouse, amie...) : processus complexe dont l'évolution vers un apaisement avec une réorganisation est indispensable pour traverser la difficulté existentielle									
- <b>Risque suicidaire fortement augmenté</b> : risque x 50 chez l'homme et x 10 chez la femme dans la 1 <sup>ère</sup> semaine du deuil									
<b>DEUIL NORMAL</b>	- Evolue en 3 phases (successivement ou simultanément), sur une durée < <b>6 mois à 1 an</b> , en moyenne <b>2 à 3 mois</b>								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; background-color: #e0e0e0;"><b>Phase du choc de la perte</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etat de choc, hébétude, incrédulité</b></li> <li>- <b>Troubles du sommeil, de l'appétit, asthénie intense</b></li> <li>- Syndrome dissociatif possible</li> <li>- Recherche de la personne disparue : <b>illusions perceptives du défunt</b></li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Phase du choc de la perte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etat de choc, hébétude, incrédulité</b></li> <li>- <b>Troubles du sommeil, de l'appétit, asthénie intense</b></li> <li>- Syndrome dissociatif possible</li> <li>- Recherche de la personne disparue : <b>illusions perceptives du défunt</b></li> </ul>						
	<b>Phase du choc de la perte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etat de choc, hébétude, incrédulité</b></li> <li>- <b>Troubles du sommeil, de l'appétit, asthénie intense</b></li> <li>- Syndrome dissociatif possible</li> <li>- Recherche de la personne disparue : <b>illusions perceptives du défunt</b></li> </ul>							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; background-color: #e0e0e0;"><b>Douleur liée au manque du défunt</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etat émotionnel douloureux</b> : tristesse, angoisse, colère, désespoir culpabilité</li> <li>- <b>Perturbation du fonctionnement social</b></li> <li>- <b>Pensées centrées sur le défunt</b></li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Douleur liée au manque du défunt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etat émotionnel douloureux</b> : tristesse, angoisse, colère, désespoir culpabilité</li> <li>- <b>Perturbation du fonctionnement social</b></li> <li>- <b>Pensées centrées sur le défunt</b></li> </ul>						
	<b>Douleur liée au manque du défunt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etat émotionnel douloureux</b> : tristesse, angoisse, colère, désespoir culpabilité</li> <li>- <b>Perturbation du fonctionnement social</b></li> <li>- <b>Pensées centrées sur le défunt</b></li> </ul>							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; background-color: #e0e0e0;"><b>Réorganisation</b></td> <td>- <b>Réorganisation</b> : acceptation et adaptation à la vie quotidienne</td> </tr> </table>	<b>Réorganisation</b>	- <b>Réorganisation</b> : acceptation et adaptation à la vie quotidienne						
	<b>Réorganisation</b>	- <b>Réorganisation</b> : acceptation et adaptation à la vie quotidienne							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; background-color: #e0e0e0; text-align: center; vertical-align: middle;"><b>Conséquences</b></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Biologiques</td> <td>- <b>Risque augmenté de complication médicale</b> : décompensation de pathologie préexistante ou apparition de nouveaux troubles, notamment cardiovasculaires, psychiatriques et addictifs.</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Psychologique</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Forte réactivité émotionnelle</b> : état de choc, souffrance, tristesse, peur, colère, angoisse, désespoir, mêlés à des émotions positives (joie, paix, soulagement)</li> <li>- <b>Adaptation progressive</b> : se concentrer les sur les positifs de la vie du défunt, intégrer sa mort...</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Sociale</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La qualité du soutien familial et social influence le processus du deuil (rituels...)</li> <li>- Exacerbation de conflits ou apaisement de blessures anciennes</li> <li>- Chez l'enfant : imitation de l'attitude du parent décédé (rassure l'autre parent...)</li> <li>- Construction de nouvelles relations</li> </ul> </td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	<b>Conséquences</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Biologiques</td> <td>- <b>Risque augmenté de complication médicale</b> : décompensation de pathologie préexistante ou apparition de nouveaux troubles, notamment cardiovasculaires, psychiatriques et addictifs.</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Psychologique</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Forte réactivité émotionnelle</b> : état de choc, souffrance, tristesse, peur, colère, angoisse, désespoir, mêlés à des émotions positives (joie, paix, soulagement)</li> <li>- <b>Adaptation progressive</b> : se concentrer les sur les positifs de la vie du défunt, intégrer sa mort...</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Sociale</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La qualité du soutien familial et social influence le processus du deuil (rituels...)</li> <li>- Exacerbation de conflits ou apaisement de blessures anciennes</li> <li>- Chez l'enfant : imitation de l'attitude du parent décédé (rassure l'autre parent...)</li> <li>- Construction de nouvelles relations</li> </ul> </td> </tr> </table>	Biologiques	- <b>Risque augmenté de complication médicale</b> : décompensation de pathologie préexistante ou apparition de nouveaux troubles, notamment cardiovasculaires, psychiatriques et addictifs.	Psychologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Forte réactivité émotionnelle</b> : état de choc, souffrance, tristesse, peur, colère, angoisse, désespoir, mêlés à des émotions positives (joie, paix, soulagement)</li> <li>- <b>Adaptation progressive</b> : se concentrer les sur les positifs de la vie du défunt, intégrer sa mort...</li> </ul>	Sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La qualité du soutien familial et social influence le processus du deuil (rituels...)</li> <li>- Exacerbation de conflits ou apaisement de blessures anciennes</li> <li>- Chez l'enfant : imitation de l'attitude du parent décédé (rassure l'autre parent...)</li> <li>- Construction de nouvelles relations</li> </ul>
	<b>Conséquences</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Biologiques</td> <td>- <b>Risque augmenté de complication médicale</b> : décompensation de pathologie préexistante ou apparition de nouveaux troubles, notamment cardiovasculaires, psychiatriques et addictifs.</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Psychologique</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Forte réactivité émotionnelle</b> : état de choc, souffrance, tristesse, peur, colère, angoisse, désespoir, mêlés à des émotions positives (joie, paix, soulagement)</li> <li>- <b>Adaptation progressive</b> : se concentrer les sur les positifs de la vie du défunt, intégrer sa mort...</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center; color: #008000;">Sociale</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La qualité du soutien familial et social influence le processus du deuil (rituels...)</li> <li>- Exacerbation de conflits ou apaisement de blessures anciennes</li> <li>- Chez l'enfant : imitation de l'attitude du parent décédé (rassure l'autre parent...)</li> <li>- Construction de nouvelles relations</li> </ul> </td> </tr> </table>	Biologiques	- <b>Risque augmenté de complication médicale</b> : décompensation de pathologie préexistante ou apparition de nouveaux troubles, notamment cardiovasculaires, psychiatriques et addictifs.	Psychologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Forte réactivité émotionnelle</b> : état de choc, souffrance, tristesse, peur, colère, angoisse, désespoir, mêlés à des émotions positives (joie, paix, soulagement)</li> <li>- <b>Adaptation progressive</b> : se concentrer les sur les positifs de la vie du défunt, intégrer sa mort...</li> </ul>	Sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La qualité du soutien familial et social influence le processus du deuil (rituels...)</li> <li>- Exacerbation de conflits ou apaisement de blessures anciennes</li> <li>- Chez l'enfant : imitation de l'attitude du parent décédé (rassure l'autre parent...)</li> <li>- Construction de nouvelles relations</li> </ul>	
	Biologiques	- <b>Risque augmenté de complication médicale</b> : décompensation de pathologie préexistante ou apparition de nouveaux troubles, notamment cardiovasculaires, psychiatriques et addictifs.							
Psychologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Forte réactivité émotionnelle</b> : état de choc, souffrance, tristesse, peur, colère, angoisse, désespoir, mêlés à des émotions positives (joie, paix, soulagement)</li> <li>- <b>Adaptation progressive</b> : se concentrer les sur les positifs de la vie du défunt, intégrer sa mort...</li> </ul>								
Sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La qualité du soutien familial et social influence le processus du deuil (rituels...)</li> <li>- Exacerbation de conflits ou apaisement de blessures anciennes</li> <li>- Chez l'enfant : imitation de l'attitude du parent décédé (rassure l'autre parent...)</li> <li>- Construction de nouvelles relations</li> </ul>								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; background-color: #e0e0e0; text-align: center; vertical-align: middle;"><b>Selon l'âge</b></td> <td style="background-color: #e0e0e0;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #e0e0e0; text-align: center;"><b>Enfant, adolescent</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>= Caractéristiques différentes selon l'âge, la personnalité, le niveau de développement, la relation avec le défunt, l'éventuelle expérience de deuil</li> <li>- Réaction initiale modérée, avec effets ressentis tardivement</li> <li>- Manifestations différentes : <b>indifférence, colère, peur de l'abandon, troubles du comportement, hostilité</b> envers le défunt ou le parent survivant</li> <li>- Troubles cognitifs possibles (régression des acquisitions)</li> <li>- Manifestations somatiques possibles (énurésie.)</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center;"><b>Personne âgée</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deuils plus fréquents</li> <li>- Fragilité médicale, cognitive et sociale</li> <li>- Processus de réorganisation plus long, aggravé par l'isolement socioaffectif</li> <li>- Les sujets âgés sont particulièrement exposés au risque d'épisode dépressif caractérisé</li> <li>- Le risque suicidaire est plus élevé quand on augmente en âge (surtout chez les hommes)</li> </ul> </td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	<b>Selon l'âge</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #e0e0e0; text-align: center;"><b>Enfant, adolescent</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>= Caractéristiques différentes selon l'âge, la personnalité, le niveau de développement, la relation avec le défunt, l'éventuelle expérience de deuil</li> <li>- Réaction initiale modérée, avec effets ressentis tardivement</li> <li>- Manifestations différentes : <b>indifférence, colère, peur de l'abandon, troubles du comportement, hostilité</b> envers le défunt ou le parent survivant</li> <li>- Troubles cognitifs possibles (régression des acquisitions)</li> <li>- Manifestations somatiques possibles (énurésie.)</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center;"><b>Personne âgée</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deuils plus fréquents</li> <li>- Fragilité médicale, cognitive et sociale</li> <li>- Processus de réorganisation plus long, aggravé par l'isolement socioaffectif</li> <li>- Les sujets âgés sont particulièrement exposés au risque d'épisode dépressif caractérisé</li> <li>- Le risque suicidaire est plus élevé quand on augmente en âge (surtout chez les hommes)</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Enfant, adolescent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>= Caractéristiques différentes selon l'âge, la personnalité, le niveau de développement, la relation avec le défunt, l'éventuelle expérience de deuil</li> <li>- Réaction initiale modérée, avec effets ressentis tardivement</li> <li>- Manifestations différentes : <b>indifférence, colère, peur de l'abandon, troubles du comportement, hostilité</b> envers le défunt ou le parent survivant</li> <li>- Troubles cognitifs possibles (régression des acquisitions)</li> <li>- Manifestations somatiques possibles (énurésie.)</li> </ul>	<b>Personne âgée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deuils plus fréquents</li> <li>- Fragilité médicale, cognitive et sociale</li> <li>- Processus de réorganisation plus long, aggravé par l'isolement socioaffectif</li> <li>- Les sujets âgés sont particulièrement exposés au risque d'épisode dépressif caractérisé</li> <li>- Le risque suicidaire est plus élevé quand on augmente en âge (surtout chez les hommes)</li> </ul>			
<b>Selon l'âge</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #e0e0e0; text-align: center;"><b>Enfant, adolescent</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>= Caractéristiques différentes selon l'âge, la personnalité, le niveau de développement, la relation avec le défunt, l'éventuelle expérience de deuil</li> <li>- Réaction initiale modérée, avec effets ressentis tardivement</li> <li>- Manifestations différentes : <b>indifférence, colère, peur de l'abandon, troubles du comportement, hostilité</b> envers le défunt ou le parent survivant</li> <li>- Troubles cognitifs possibles (régression des acquisitions)</li> <li>- Manifestations somatiques possibles (énurésie.)</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0; text-align: center;"><b>Personne âgée</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deuils plus fréquents</li> <li>- Fragilité médicale, cognitive et sociale</li> <li>- Processus de réorganisation plus long, aggravé par l'isolement socioaffectif</li> <li>- Les sujets âgés sont particulièrement exposés au risque d'épisode dépressif caractérisé</li> <li>- Le risque suicidaire est plus élevé quand on augmente en âge (surtout chez les hommes)</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Enfant, adolescent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>= Caractéristiques différentes selon l'âge, la personnalité, le niveau de développement, la relation avec le défunt, l'éventuelle expérience de deuil</li> <li>- Réaction initiale modérée, avec effets ressentis tardivement</li> <li>- Manifestations différentes : <b>indifférence, colère, peur de l'abandon, troubles du comportement, hostilité</b> envers le défunt ou le parent survivant</li> <li>- Troubles cognitifs possibles (régression des acquisitions)</li> <li>- Manifestations somatiques possibles (énurésie.)</li> </ul>	<b>Personne âgée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deuils plus fréquents</li> <li>- Fragilité médicale, cognitive et sociale</li> <li>- Processus de réorganisation plus long, aggravé par l'isolement socioaffectif</li> <li>- Les sujets âgés sont particulièrement exposés au risque d'épisode dépressif caractérisé</li> <li>- Le risque suicidaire est plus élevé quand on augmente en âge (surtout chez les hommes)</li> </ul>				
<b>Enfant, adolescent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>= Caractéristiques différentes selon l'âge, la personnalité, le niveau de développement, la relation avec le défunt, l'éventuelle expérience de deuil</li> <li>- Réaction initiale modérée, avec effets ressentis tardivement</li> <li>- Manifestations différentes : <b>indifférence, colère, peur de l'abandon, troubles du comportement, hostilité</b> envers le défunt ou le parent survivant</li> <li>- Troubles cognitifs possibles (régression des acquisitions)</li> <li>- Manifestations somatiques possibles (énurésie.)</li> </ul>								
<b>Personne âgée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deuils plus fréquents</li> <li>- Fragilité médicale, cognitive et sociale</li> <li>- Processus de réorganisation plus long, aggravé par l'isolement socioaffectif</li> <li>- Les sujets âgés sont particulièrement exposés au risque d'épisode dépressif caractérisé</li> <li>- Le risque suicidaire est plus élevé quand on augmente en âge (surtout chez les hommes)</li> </ul>								
<b>DEUIL COMPLIQUÉ</b>	<p>= Anomalie dans le processus de déroulement du deuil → <b>risque suicidaire</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; background-color: #e0e0e0;"><b>Deuil compliqué persistant</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>= Symptômes cliniquement significatifs (nostalgie et ruminations envahissantes), disproportionnés pour sa culture et responsable d'une incapacité fonctionnelle importante, pendant une durée &gt; <b>12 mois</b> (ou &gt; <b>6 mois</b> chez l'enfant)</li> <li>= deuil pathologique, compliqué, prolongé</li> <li>Critères DSM-5 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Au moins 1/4 des symptômes suivants</u> : Fort besoin du défunt, douleur émotionnelle, préoccupations à propos du défunt, préoccupation à propos des circonstances du décès</li> <li>- <u>Au moins 6/12 des symptômes suivants</u> : difficulté à accepter le décès, incrédulité, difficulté aux rappels de souvenirs positifs, colère, auto-accusation, évitement excessif, désir de mourir avec le défunt, difficulté à faire confiance aux autres, sentiment de solitude, perte de sens ou croyance de ne pouvoir fonctionner sans le défunt, sentiment d'une perte d'identité, difficulté à maintenir des intérêts ou se projeter dans le futur.</li> </ul> </li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Deuil compliqué persistant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>= Symptômes cliniquement significatifs (nostalgie et ruminations envahissantes), disproportionnés pour sa culture et responsable d'une incapacité fonctionnelle importante, pendant une durée &gt; <b>12 mois</b> (ou &gt; <b>6 mois</b> chez l'enfant)</li> <li>= deuil pathologique, compliqué, prolongé</li> <li>Critères DSM-5 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Au moins 1/4 des symptômes suivants</u> : Fort besoin du défunt, douleur émotionnelle, préoccupations à propos du défunt, préoccupation à propos des circonstances du décès</li> <li>- <u>Au moins 6/12 des symptômes suivants</u> : difficulté à accepter le décès, incrédulité, difficulté aux rappels de souvenirs positifs, colère, auto-accusation, évitement excessif, désir de mourir avec le défunt, difficulté à faire confiance aux autres, sentiment de solitude, perte de sens ou croyance de ne pouvoir fonctionner sans le défunt, sentiment d'une perte d'identité, difficulté à maintenir des intérêts ou se projeter dans le futur.</li> </ul> </li> </ul>						
<b>Deuil compliqué persistant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>= Symptômes cliniquement significatifs (nostalgie et ruminations envahissantes), disproportionnés pour sa culture et responsable d'une incapacité fonctionnelle importante, pendant une durée &gt; <b>12 mois</b> (ou &gt; <b>6 mois</b> chez l'enfant)</li> <li>= deuil pathologique, compliqué, prolongé</li> <li>Critères DSM-5 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Au moins 1/4 des symptômes suivants</u> : Fort besoin du défunt, douleur émotionnelle, préoccupations à propos du défunt, préoccupation à propos des circonstances du décès</li> <li>- <u>Au moins 6/12 des symptômes suivants</u> : difficulté à accepter le décès, incrédulité, difficulté aux rappels de souvenirs positifs, colère, auto-accusation, évitement excessif, désir de mourir avec le défunt, difficulté à faire confiance aux autres, sentiment de solitude, perte de sens ou croyance de ne pouvoir fonctionner sans le défunt, sentiment d'une perte d'identité, difficulté à maintenir des intérêts ou se projeter dans le futur.</li> </ul> </li> </ul>								
<b>DEUIL PATHOLOGIQUE</b>	<p>= Survenue d'un <b>trouble psychiatrique</b> au cours du deuil → <b>risque suicidaire</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; background-color: #e0e0e0;"><b>Épisode dépressif caractérisé (EDC)</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Deuil : un des facteurs de stress les plus à risque d'un EDC : 30% des veufs présentent un EDC à 1 mois, 25% à 7 mois, 15% à 1 et 2 ans.</li> <li>→ Un EDC dans un contexte de deuil a un pronostic similaire à un EDC classique (durée, réponse, comorbidités).</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;"><b>Trouble de stress post traumatique</b></td> <td>-Surtout si les conditions ou l'annonce du décès ont été brutales.</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;"><b>Troubles anxieux</b></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Trouble anxieux généralisé</b></li> <li>- <b>Trouble panique</b></li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>Épisode dépressif caractérisé (EDC)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Deuil : un des facteurs de stress les plus à risque d'un EDC : 30% des veufs présentent un EDC à 1 mois, 25% à 7 mois, 15% à 1 et 2 ans.</li> <li>→ Un EDC dans un contexte de deuil a un pronostic similaire à un EDC classique (durée, réponse, comorbidités).</li> </ul>	<b>Trouble de stress post traumatique</b>	-Surtout si les conditions ou l'annonce du décès ont été brutales.	<b>Troubles anxieux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Trouble anxieux généralisé</b></li> <li>- <b>Trouble panique</b></li> </ul>		
<b>Épisode dépressif caractérisé (EDC)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Deuil : un des facteurs de stress les plus à risque d'un EDC : 30% des veufs présentent un EDC à 1 mois, 25% à 7 mois, 15% à 1 et 2 ans.</li> <li>→ Un EDC dans un contexte de deuil a un pronostic similaire à un EDC classique (durée, réponse, comorbidités).</li> </ul>								
<b>Trouble de stress post traumatique</b>	-Surtout si les conditions ou l'annonce du décès ont été brutales.								
<b>Troubles anxieux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Trouble anxieux généralisé</b></li> <li>- <b>Trouble panique</b></li> </ul>								

		Deuil normal	Episode dépressif caractérisé
Diagnostic différentiel	Affect prédominant	Sentiment de vide et de perte lié à l'état de manque du défunt	Humeur dépressive persistante
	Emotions négatives	Diminuant d'intensité avec le temps Fluctuantes, survenant par vagues associées à des pensées ou des souvenirs de la personne décédée	Intenses Douleur morale majeure et persistante, non liée à des pensées ou des préoccupations spécifiques
	Emotions positives	Accompagnant la douleur du deuil	Incapacité à anticiper la joie ou le plaisir (anhédonie)
	Contenu des pensées	Préoccupations et souvenirs concernant la personne décédée	Tendance aux ruminations autocritiques, fatalistes, culpabilisatrices ou pessimistes
	Estime de soi	Préservée	Faible, voire effondrée, avec sentiment de dévalorisation et dégoût de soi
	Idées suicidaires	Si présente : impliquant l'idée de rejoindre le défunt	Généralement associées à un sentiment de dévalorisation, d'indignité ou d'incapacité à faire face à la douleur
Principes d'accompagnement	FdR de deuil pathologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Type de relation avec le défunt : <b>enfant, conjoint...</b></li> <li>- Circonstances du décès : <b>mort brutale, suicide...</b></li> <li>- <b>Atcds psychiatriques</b>, notamment de troubles de l'humeur ou anxieux, ou <b>personnalité dépendante</b></li> <li>- <b>Deuils répétés</b></li> <li>- <b>Jeune âge, femme</b></li> <li>- <b>Isolement socio-affectif</b></li> <li>- <b>Perturbation des rites funéraires</b> (non réalisé, personne non présente...)</li> </ul> → Surveillance du deuil normal chez le patient à risque	
	Prévention	Toute personne endeuillée doit bénéficier d'une évaluation et d'un soutien <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant le décès : impliquer au maximum les proches aux soins de fin de vie</li> <li>- Après le décès :               <ul style="list-style-type: none"> <li>. Annoncer le décès sans brutalité, avec empathie</li> <li>. Accompagnement : écoute empathique, psychothérapie de soutien si besoin, expliquer le processus du deuil</li> </ul> </li> <li>- Identifier une complication psychiatrique, et réaliser un examen clinique complet</li> </ul>	
	TTT	Deuil complexe persistant : <b>psychothérapie ciblée (comportementale et cognitive)</b> Deuil pathologique : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Episode dépressif caractérisé :               <ul style="list-style-type: none"> <li>. Léger : <b>soutien psychologique</b></li> <li>. Modéré/sévère : <b>antidépresseur ISRS, psychothérapie</b></li> </ul> </li> <li>- Deuil maniaque : <b>thymorégulateur</b></li> <li>- Troubles anxieux : <b>ISRS, anxiolytiques</b></li> </ul> → Les antidépresseurs n'entravent pas le processus du deuil	