

**MIEUX COMPRENDRE LES COMPLICATIONS DU DEUIL :
CRITIQUE DE L'OUVRAGE DE MALTAIS, D. ET CHERBLANC, J. (2020),
QUAND LE DEUIL SE COMPLIQUE: VARIÉTÉ DES MANIFESTATIONS ET
MODES DE GESTION DES COMPLICATIONS DU DEUIL**

Olivier Lépine¹, Élie Côté² et Michelle Dewar¹

¹Université du Québec à Montréal, ²Université de Montréal

Cette analyse critique porte sur l'ouvrage de Maltais et Cherblanc (2020) qui aborde les complications du deuil. L'analyse se divise en quatre parties. Tout d'abord, une introduction à la structure et au contenu des trois sections du livre est présentée. Ensuite, les forces de l'ouvrage telles que l'originalité des thèmes abordés ainsi que la rigueur de la documentation sont soulignées. Cette section est suivie des limites en ce qui a trait, notamment, au besoin d'inclure davantage de contenu clinique et de couvrir de façon plus vaste les populations touchées par le deuil prolongé, notamment chez les adultes en contexte non traumatique. Finalement, la conclusion souligne l'utilité de cet ouvrage pour les intervenants dans le domaine du deuil normal et pathologique.

See end of text for English abstract.

Mots-clés : deuil pathologique, deuil complexe, deuil compliqué, deuil traumatique, complications du deuil

Introduction

La notion de deuil pathologique, autrefois peu abordé par les classifications diagnostiques psychiatriques (p. ex., le DSM et le CIM), est aujourd'hui au cœur de nombreuses réflexions tant conceptuelles que cliniques (Prigerson *et al.*, 2021). Comme soulevé par les auteurs de l'ouvrage abordé, les formes de complication du deuil sont multiples et, par conséquent, les appellations pour les désigner varient : certains traitent du deuil compliqué (Horowitz *et al.*, 2003 ; Shear *et al.*, 2015) alors que d'autres parlent du deuil traumatique (Prigerson *et al.*, 1999). Plus récemment, les appellations de deuil complexe et persistant par le DSM-5 (APA, 2013) et de deuil prolongé par l'Organisation mondiale de la santé ont été proposées (Killikelly et Maercker, 2018; voir aussi Prigerson *et al.*, 2009). Ces multiples appellations relèvent de conceptualisations différentes, mais partagent également de nombreux points communs. De plus, la pertinence de développer un diagnostic lié au deuil pathologique a fait l'objet de débats. Ceci souligne l'occasion de poser un regard critique et curieux des variétés du deuil pathologique.

L'ouvrage *Quand le deuil se complique: Variété des manifestations et modes de gestion des complications du deuil* vise à guider les chercheurs ainsi que les intervenants de la santé et des services sociaux qui s'intéressent aux complications du deuil dans divers contextes. Ainsi, ce livre comprend trois sections : les complications du deuil en contexte de catastrophe (section I), le deuil chez les enfants et les enseignants (section II) et finalement, le deuil périnatal et deuil de l'enfant à naître (section III).

Les quatre premiers chapitres de la première section (*Les complications du deuil en contexte de catastrophe*)

traitent du même contexte, soit du déraillement de train à Lac-Mégantic. Le premier chapitre présente une recension de la littérature sur les facteurs de risque et de protection des complications du deuil. Ensuite, deux études (chapitre deux et trois) abordent des conséquences physiques et psychologiques chez les adultes et les jeunes vivant un deuil compliqué en comparaison à ceux n'ayant pas vécu un deuil compliqué. Le quatrième chapitre sert de réflexion critique aux critères diagnostiques actuels du deuil en présentant une étude de cas où l'objet du deuil n'est pas le décès d'une personne, mais plutôt la perte d'un chez-soi. Finalement, le dernier chapitre de la première section concerne le deuil inattendu vécu par un enfant toujours en contexte de catastrophe, soit du puissant séisme survenu en Haïti en 2010.

La deuxième section du livre (*Le deuil chez les enfants et les enseignants*) comprend deux chapitres. Le premier vise à démystifier le deuil que peuvent vivre les enfants, ses diverses manifestations (c.-à-d., le deuil différé, inhibé, chronique ou anticipé) et le travail thérapeutique auprès de ces jeunes endeuillés. Le deuxième chapitre traite de trois cas d'enseignantes faisant face à des situations de deuil dans le cadre de leur travail. Deux de ces enseignantes ont vécu le décès d'un élève tandis que dans l'autre cas, il y a eu accompagnement d'une élève endeuillée.

La dernière section du livre (*Le deuil périnatal et deuil de l'enfant à naître*) traite du deuil compliqué pouvant survenir en contexte périnatal et de façon répétée à la suite de difficultés de procréation. La complexité de ces types de deuils est illustrée par une étude de cas d'une mère ayant perdu prématurément son enfant (chapitre huit) ainsi qu'une étude qualitative auprès de neuf personnes (dont certains couples) ayant des difficultés de procréation (chapitre neuf). Les auteurs concluent le livre en soulevant deux facteurs qui pourraient augmenter l'incidence du deuil non pathologique, mais aussi du deuil compliqué, soit l'impact des changements climatiques et le néolibéralisme.

Forces de l'ouvrage

Plusieurs forces se dégagent de l'ouvrage. D'abord, nous avons beaucoup apprécié que les auteurs proposent une conceptualisation moderne et nuancée de la notion de deuil qui permet de remettre en question certaines balises traditionnellement reconnues. D'une part, le choix de thèmes reflète bien l'unicité du deuil et l'importance de déconstruire la croyance selon laquelle la personne endeuillée devrait normalement suivre une succession d'étapes. Le deuil serait plutôt un processus d'adaptation continu consistant, non pas à se séparer d'un objet d'attachement, mais à trouver une façon de vivre différemment la relation avec celui-ci. À travers trois cas d'enseignantes confrontées à la mort dans leur classe, les auteurs suggèrent également l'idée intéressante selon laquelle le deuil pourrait se vivre « en pointillés », les manifestations du deuil variant d'intensité selon le

contexte et les circonstances dans lesquelles se trouve l'endeuillé. D'autre part, l'ouvrage amène le lecteur à considérer que le deuil ne renvoie pas seulement à la perte d'un proche, mais à celle de tout objet d'attachement, que celui-ci soit tangible ou non (p. ex., animal de compagnie, maison, pays, sentiment). Les auteurs formulent d'ailleurs une critique de la définition du deuil complexe et persistant telle que présentée dans le DSM-5 en précisant que le deuil devrait découler de toute perte significative et non seulement de celle d'une personne (p. 109).

L'ouvrage reflète également très bien la complexité des formes et des trajectoires des complications du deuil. Par exemple, les témoignages rapportés au chapitre neuf illustrent la diversité des processus de deuil chez les personnes infertiles, ainsi que la durée et l'intensité de leurs symptômes psychologiques. Les auteurs font aussi mention des différentes formes par lesquelles les complications du deuil peuvent se manifester (deuil différé, inhibé et chronique) et offrent des exemples de cas se rapportant à chacun (chapitre sept). L'ouvrage rappelle aussi judicieusement de considérer la personnalité de l'endeuillé, sa relation avec le défunt, ainsi que son milieu familial et culturel dans la réponse à une perte. Ainsi, en offrant une perspective globale des enjeux liés au deuil compliqué, les auteurs contribuent à la réflexion sur la reconnaissance d'un tel trouble et sur son inclusion au sein de manuels diagnostiques tels que les éditions subséquentes du DSM.

De plus, cet ouvrage est un des rares entièrement dédiés aux diverses complications du deuil. En effet, d'autres ouvrages sur ce sujet ont été publiés en français : *Accompagner le deuil en situation traumatique, 10 contextes cliniques* (sous la direction de Romano, 2015), *Quand la mort est traumatique: passer du choc à la sérénité* (Brillon, 2012), ou bien *Après le suicide d'un proche: vivre le deuil et se reconstruire* (Fauré, 2013) pour en nommer quelques-uns. Le livre de Maltais et Cherblanc (2020) se positionne avantageusement face aux autres ouvrages de par son approche scientifique basée sur de multiples méthodes d'investigation du deuil (p. ex., étude de cas, recensions des écrits et études empiriques). De plus, alors que plusieurs des ouvrages nommés s'adressent aux endeuillés eux-mêmes, l'ouvrage de Maltais et Cherblanc (2020) se distingue en étant un manuel de référence destiné aux intervenants et chercheurs. Cette rigueur scientifique permet aux intervenants œuvrant auprès d'endeuillés de poser un regard critique face aux différents contextes abordés.

Il convient également de faire mention de l'originalité des thèmes abordés (p. ex., deuil périnatal, deuil chez l'enfant, deuil chez des enseignants confrontés à la mort d'un élève ou d'un parent d'élève). Ce faisant, l'ouvrage offre aux lecteurs une meilleure compréhension de réalités généralement peu discutées dans des recueils théoriques sur le deuil compliqué. Par exemple, le chapitre neuf fort utile sur le deuil périnatal permet d'illustrer que le parcours en fertilité est parsemé de deuils (p. ex., deuil de

l'enfant conçu naturellement ou de la famille rêvée). Bien que la plupart des parents parviennent à surmonter la douleur liée à la perte d'un enfant en période périnatale, un parent sur cinq souffre d'un deuil plus difficile et est susceptible de connaître des difficultés psychologiques (Chan, 2011). Alors que l'infertilité n'est pas liée au décès d'un proche, celle-ci peut être comparée à un deuil en ce sens qu'elle implique la perte d'un objet d'attachement. Les parents peuvent toutefois percevoir que leur douleur et l'existence de leur enfant ont été banalisées. Dans un même ordre d'idées, l'ouvrage apporte un éclairage précieux sur le deuil du domicile. À l'aide d'une étude de cas analysée selon la phénoménologie de l'imagination de Bachelard (1961), les auteurs relèvent l'importance de concevoir la perte d'une maison pour ce qu'elle est, c'est-à-dire un deuil. Même si ces complications du deuil sont peu fréquentes, les auteurs lèvent le voile sur ces situations souvent minimisées ou oubliées et soulignent l'importance de la reconnaissance sociale de tous les types de deuils. Enfin, l'exploration du vécu de personnes d'âge varié ajoute à la richesse de l'ouvrage (p. ex., enfant ayant perdu une tante lors d'un tremblement de terre, enseignante faisant face au décès d'un élève et jeune adulte éprouvé par la mort d'un proche à la suite d'une catastrophe ferroviaire).

L'ouvrage fait également preuve de grande rigueur scientifique en offrant une documentation riche et variée, tout en présentant les limites et les forces des études recensées. À travers les chapitres, les auteurs appuient leurs propos sur un grand bassin d'études empiriques. Par exemple, le premier chapitre sous forme de recension des écrits présente un portrait détaillé des facteurs de risque et de protection associés aux complications du deuil chez les personnes ayant perdu un être cher lors d'une catastrophe. Aussi, chaque chapitre débute avec son propre contexte théorique. Il est alors possible pour un lecteur s'intéressant à un seul chapitre de lire celui-ci indépendamment du reste du livre, sans avoir l'impression d'être plongé brusquement dans le cœur du sujet. Les recommandations cliniques sont bien ancrées dans les résultats des études empiriques rapportées et les limites des études présentées sont généralement discutées à la fin de chaque chapitre. La variété de devis de recherche présentés contribue aussi à la richesse de l'ouvrage; le deuil y est abordé sous différents angles de recherche et la lecture est stimulante. Certains chapitres prennent la forme d'une recension des écrits (chapitre un et neuf), alors que d'autres sont le fruit d'études quantitatives, qualitatives ou mixtes (chapitres deux, trois, quatre et neuf). Plusieurs cas cliniques pertinents sont également présentés, certains faisant l'objet d'un chapitre entier (chapitre quatre, cinq, sept et huit). De plus, étant donné que plusieurs chapitres sont rédigés sous la forme d'articles scientifiques, les méthodes de recherche utilisées sont présentées en toute transparence. Il est ainsi possible pour le lecteur de juger de la qualité méthodologique des études.

Enfin, l'ouvrage sera très précieux pour tous les chercheurs et les cliniciens souhaitant se familiariser ou encore parfaire leurs connaissances sur les complications du deuil. Les auteurs font une bonne intégration des dimensions cliniques et de recherche, les connaissances empiriques présentées étant discutées dans une perspective clinique. Ainsi, les chapitres se concluent généralement sur une discussion des implications cliniques des études abordées. Par exemple, les chapitres cinq et six offrent des pistes d'intervention lors de la prise en charge d'enfants endeuillés. Le chapitre huit propose quant à lui des pistes d'interventions afin d'accompagner les parents ayant perdu un enfant en période périnatale. Enfin, les auteurs concluent l'ouvrage sur quelques modèles de traitement intéressants du deuil compliqué tirés de recherches empiriques (p. 227-228).

Pistes de réflexion sur l'ouvrage

Malgré les nombreuses forces de l'ouvrage, quelques pistes d'amélioration peuvent être suggérées. Celui-ci se veut un guide pour les chercheurs et professionnels de la santé et des services sociaux qui veulent mieux comprendre les complications du deuil et s'outiller pour accompagner les personnes endeuillées. Ainsi, le titre suggère que la portée du livre comprend des informations sur les « variétés des manifestations » du deuil complexe. Alors que les auteurs abordent adroitement plusieurs questions pointues (p. ex., les deuils en contexte d'infertilité), ils omettent plusieurs sujets d'intérêt pour leur lectorat. Par exemple, aucun chapitre n'aborde le deuil complexe chez les adultes en contexte non traumatique (p. ex., lorsqu'un partenaire amoureux décède d'une mort naturelle), à la suite d'un suicide, d'un accident, d'un homicide ou encore, chez les personnes âgées. En effet, cinq des neuf chapitres (environ 55 % du livre) portent sur le deuil prolongé en contexte de catastrophe. Plusieurs des auteurs sont spécialisés dans la compréhension des conséquences d'événements traumatiques (voir les *Notices biographiques*); c'est peut-être la raison pour laquelle ils se concentrent sur les conséquences de pertes qui se produisent en contexte traumatique. Il va sans dire que ce sujet est important et constitue un apport notable à la littérature – les différentes facettes du deuil qui peuvent se produire à la suite d'une catastrophe (p. ex., la perte de son domicile) et au sein d'une unité familiale (p. ex., chez les jeunes, les adultes et les enfants) sont d'un intérêt particulier. Cependant, vu l'objectif du livre, les auteurs auraient pu consacrer moins d'espace sur le deuil prolongé lorsque la perte se produit en contexte traumatique et davantage sur d'autres questions essentielles à la compréhension du deuil complexe de façon générale. Afin de mieux représenter « les mille et un visages du deuil compliqué », il nous apparaîtrait intéressant que le livre puisse aborder certains de ces thèmes.

En ce sens, malgré la richesse des informations proposées, les professionnels de la santé et des services sociaux pourraient avoir encore des questions sur la

pratique clinique auprès de populations endeuillées à la suite de la lecture de l'ouvrage. En matière d'évaluation, les critères diagnostiques et différentes conceptualisations théoriques du deuil prolongé sont très bien présentés. Cependant, nous aurions aimé y retrouver une section formellement dédiée à l'évaluation clinique de cette problématique. Il est toutefois important de mentionner que ce livre présente plusieurs études de cas qui permettent d'illustrer et de réfléchir de manière critique aux façons par lesquelles le deuil se présente dans différentes situations. Les études de cas fournissent donc des pistes de base quant à la reconnaissance du deuil prolongé, mais elles nous apparaissent insuffisantes pour adéquatement outiller les personnes travaillant auprès de populations endeuillées. À titre d'exemple, le fait qu'il y a des recoupements entre les symptômes du trouble de stress post-traumatique, de la dépression et du deuil prolongé est soulevé à plusieurs reprises dans le livre. Cependant, il nous paraît dommage que les recoupements entre ces problématiques ne soient pas expliqués. Offrir des pistes pour les différencier et reconnaître lorsqu'elles se présentent de façon comorbide auraient, à notre avis, été avantageux pour cet ouvrage. De la même façon, on mentionne qu'il y a des différences dans la présentation et le traitement du deuil prolongé lorsque le décès ou la perte se produit en contexte traumatique ou non, mais ces différences ne sont pas expliquées. Ces informations paraissent essentielles pour les cliniciens et les chercheurs qui s'intéressent au deuil. De surcroît, les pistes d'intervention et de traitement pour les personnes présentant un deuil prolongé sont davantage abordées que l'évaluation. Elles sont présentées dans les conclusions de quelques-uns des chapitres. Cependant, les pistes d'intervention pourraient bénéficier d'une couverture plus détaillée et approfondie. En effet, environ trois pages abordent l'intervention auprès des enfants (pages 165 à 167), quatre pages portent sur l'acceptation de la mort d'un enfant à naître (p.225 à 228) et six pages, sur l'intervention auprès d'adultes endeuillés (pages 138 à 141 et 269 à 271). Ainsi, les principales approches de traitement du deuil prolongé sont brièvement mentionnées et décrites telles que le *Dual Process Model of Coping with Bereavement* (p.139) et les psychothérapies d'approches cognitives et existentielles-humanistes axées sur la construction de sens (p. 269-270). Toutefois, l'information présentée aurait pu, à notre sens, être plus étoffée puisque plusieurs modèles d'intervention ont été développés et testés empiriquement au cours des vingt dernières années (p. ex., Neimeyer et Thompson, 2014; Schut, 1999; Shear *et al.*, 2005; Wagner *et al.*, 2006). De ce fait, une revue systématique des écrits réalisée en 2019 (Johannsen *et al.*) a identifié 31 essais contrôlés randomisés qui évaluent l'efficacité d'interventions psychologiques pour le deuil prolongé chez les adultes. Cela laisse croire que la recherche sur l'intervention pour le deuil prolongé serait suffisamment avancée pour être intégrée au livre tout en respectant l'importance accordée par les auteurs aux données probantes. En somme, nous suggérons que l'ouvrage se verrait bonifié par l'ajout d'une

section sur l'évaluation et l'intervention pour le deuil prolongé afin d'y présenter de manière plus concrète les différentes façons dont le deuil prolongé peut se présenter ainsi que des pistes d'intervention plus détaillées.

Finalement, quelques améliorations pourraient être apportées au niveau de la structure du livre et quelques précisions au niveau des thèmes centraux du livre. Tel que mentionné, cet ouvrage se divise en trois parties : les deuils en contexte de catastrophes, le deuil chez l'enfant et les enseignants et finalement, le deuil périnatal et de l'enfant à naître. Toutefois, nous sommes d'avis que cette structure pourrait être revue pour mieux représenter son contenu. Par exemple, le cinquième chapitre qui présente le cas de Ben, un enfant qui a perdu sa tante lors du séisme survenu en 2010 en Haïti, porte à la fois sur les deuils en contexte de catastrophes (section I) et le deuil chez l'enfant et les enseignants (section II). De plus, le fait d'incorporer dans une même section les deuils vécus par les enfants et les enseignants n'est pas idéal dans le sens où les écrits et les manifestations de ces types de deuils divergent. Cela remet donc en question l'apport de cette structure en sections dans sa forme actuelle. Par ailleurs, la première section sur les deuils en contexte de catastrophe pourrait être revue puisqu'il y a une confusion dans le livre à savoir si une distinction entre le deuil complexe et le deuil traumatique s'avère pertinente. En effet, dans l'introduction, on présente les différents construits (p. ex., deuil traumatique, deuil compliqué) qui ont été proposés dans les recherches afin de cerner ce qu'on appelle aujourd'hui le deuil prolongé. Les auteurs présentent le deuil traumatique comme un concept qui a perdu « sa pertinence » et comme étant « synonyme de deuil compliqué dans le passé ». En d'autres mots, on le présente comme un concept équivalent au deuil prolongé. On ne parle donc pas des conséquences d'une mort qui se produisent en contexte traumatique et qui semblent différentes de celles qui ne se produisent pas en contexte traumatique (p. ex. Holland et Neimeyer, 2011; Malkinson, Rubin et Witztum, 2000; Neria et Litz, 2004). Cela semble contradictoire avec d'autres passages du livre où les auteurs suggèrent *a contrario* que ces termes ne sont pas équivalents ce qui favorise une confusion pour le lecteur : « *L'ensemble de l'ouvrage est ainsi consacré à la diversité des formes de complication du deuil, en particulier en contexte traumatique, mais pas uniquement* » (p. 25). Il nous semblerait essentiel de mieux expliquer l'impact du contexte de la perte sur le processus du deuil et d'utiliser de façon plus cohérente une nomenclature dans l'ensemble des chapitres du livre. Enfin, il nous semblerait intéressant d'inclure davantage d'informations sur les présentations culturelles du deuil. L'importance de situer culturellement le deuil est bien illustrée dans l'ouvrage et est présentée dans l'introduction comme un concept central à la compréhension du deuil prolongé. Cependant, l'aspect culturel demeure peu abordé, notamment dans le chapitre cinq sur le séisme en Haïti.

Conclusion

En conclusion, en utilisant des méthodologies variées et rigoureuses, les auteurs ont su présenter plusieurs manifestations des complications du deuil et susciter la réflexion sous plusieurs angles. Les points forts de l'ouvrage semblent convenir au besoin actuel d'avoir accès à des conceptualisations variées des complications du deuil. Ce faisant, cela participe à la formation des intervenants et chercheurs dans le domaine tout en favorisant une perspective globale des enjeux liés au deuil prolongé. Ce regard holistique est pertinent considérant les réflexions actuelles concernant l'inclusion de ce diagnostic au sein, par exemple, des prochaines éditions du DSM-5. D'autres ouvrages pourront également s'arrimer aux thèmes présentés dans ce livre et contribuer à l'édification des connaissances sur les différents contextes de complications du deuil.

Finalement, nous considérons que ce livre offre un regard tout à fait actuel visant des contextes, des manifestations et des interventions variés et complexes des complications du deuil. Les différents chapitres s'appuient sur des thèmes, données et cas pertinents qui attirent la réflexion et l'approfondissement des connaissances sur le deuil. Cet ouvrage est donc très utile aux clinicien(ne)s, intervenant(e)s et thérapeutes qui travaillent auprès d'endeuillés dans divers contextes et qui désirent nourrir leur réflexion sur la question des complications du deuil. Il constitue également un bon ouvrage de référence pour les jeunes chercheurs qui aimeraient connaître l'état actuel de la recherche sur les complications du deuil ou les chercheurs peu familiarisés avec cette thématique et les nombreux débats qui l'entourent. Il souligne également l'importance de poursuivre les recherches dans ce domaine afin de compléter notamment les connaissances sur les autres contextes de complication du deuil qui n'ont pas été abordés dans ce livre.

Abstract

This critical analysis focuses on Maltais & Cherblanc's (2020) work on the complications of bereavement. The analysis is divided into four parts. First, an introduction to the structure and content of the three sections of the book is presented. Next, the strengths of the book, such as the originality of the themes addressed and the thoroughness of the documentation, are highlighted. This section is followed by the limitations, particularly the need to include more clinical content and to cover other populations affected by prolonged grief that are of interest to its audience such as adults bereaved in a non-traumatic context. Finally, a conclusion highlights the contribution of this book for those working in the field of normal and pathological grief.

Keywords: pathological grief, complex grief, complicated grief, traumatic grief, complications of grief

Références

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (2e éd.). American Psychiatric Publishing.
- Bachelard, G. (1961). *La poétique de l'espace*. Presses de l'Université de France.
- Brillon, P. (2012). *Quand la mort est traumatique: passer du choc à la sérénité*. Éditions Québecor.
- Chan, A. (2011). *Décès et deuil périnatal*. Institut national de santé publique. <https://www.inspq.qc.ca/Data/Sites/8/SharedFiles/PDF/dec-es-et-deuil-perinatal.pdf>
- Fauré, C. (2013). *Après le suicide d'un proche: vivre le deuil et se reconstruire*. Albin Michel.
- Holland, J. M. et Neimeyer, R. A. (2011). Separation and traumatic distress in prolonged grief: The role of cause of death and relationship to the deceased. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(2), 254-263. <https://doi.org/10.1007/s10862-010-9214-5>
- Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G. A., Milbrath, C. et Stinson, C. H. (2003). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *Focus*, 1(3), 290-298. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.7.904>
- Johannsen, M., Damholdt, M. F., Zachariae, R., Lundorff, M., Farver-Vestergaard, I. et O'Connor, M. (2019). Psychological interventions for grief in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 253, 69-86. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.065>
- Killikelly C. et Maercker A. (2018). Prolonged grief disorder for ICD-11: The primacy of clinical utility and international applicability. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup6), 1476441. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1476441>
- Malkinson, R. E., Rubin, S. S. E., & Witztum, E. E. (2000). *Traumatic and nontraumatic loss and bereavement: Clinical theory and practice*. Psychosocial Press.
- Maltais, D., et Cherblanc, J. (2020). *Quand le deuil se complique: Variété des manifestations et modes de gestion des complications du deuil*. PUQ.
- Neimeyer, R. A. et Thompson B. E. (2014). Meaning making and the art of grief therapy. Dans B. E. Thompson et R. A. Neimeyer (dir.), *Grief and the expressive arts: Practices for creating meaning* (p. 3-13). Routledge.
- Neria, Y. et Litz, B. T. (2004). Bereavement by traumatic means: The complex synergy of trauma and grief. *Journal of Loss and Trauma*, 9(1), 73-87. <https://doi.org/10.1080/15325020490255322>
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S. J., Wortman, C., Neimeyer, R. A., Bonanno, G., Block, S. D., Kissane, D., Boelen, P., Maercker, A., Litz, B. T., Johnson, J. G., First, M. B., Maciejewski, P. K. et Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed

- for DSM-V and ICD-11. *PLoS Med*, 6(8), e1000121. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- Prigerson, H. G., Kakarala, S., Gang, J. et Maciejewski, P. K. (2021). History and status of prolonged grief disorder as a psychiatric diagnosis. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093600>
- Prigerson, H. G., Shear, M. K., Jacobs, S. C., Reynolds III, C. F., Maciejewski, P. K., Davidson, J. R., Rosenheck, R., Pilkonis, P. A., Worthman, C. B., Williams, J. B. W., Widiger, T. A., Frank, E., Kupper, D. J. et Zisook, S. (1999). Consensus criteria for traumatic grief. *The British Journal of Psychiatry*, 174(1), 67-73. <https://doi.org/10.1192/bjp.174.1.67>
- Schut, M. S. H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Romano, H. (2015). *Accompagner le deuil en situation traumatique: 10 contextes cliniques*. Dunod.
- Shear, K. (2015). Complicated grief. *New England Journal of Medicine*, 372(2), 153-160. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1315618>
- Shear, K., Frank, E., Houck, P. R. et Reynolds, C. F. (2005). Treatment of complicated grief: A randomized controlled trial. *Jama*, 293(21), 2601-2608. <https://doi.org/10.1001/jama.293.21.2601>
- Wagner, B., Knaevelsrud, C. et Maercker, A. (2006). Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: A randomized controlled trial. *Death Studies*, 30(5), 429-453. <https://doi.org/10.1080/07481180600614385>