

## PLAN D'ACTION POUR LA SUITE DES CHOSES :



Une approche stratégique pour  
**améliorer la  
compréhension et  
l'accompagnement  
du deuil au Canada**

30 mai 2025

# Remerciements

La production du présent rapport n'aurait pas été possible sans l'expertise et la sagesse des 302 personnes – représentant 46 organisations – qui ont pris le temps de participer à nos séances de consultation et d'exprimer leurs idées sur les moyens d'améliorer la compréhension et l'accompagnement du deuil au Canada.

Nous exprimons notre plus vive gratitude aux 3 874 personnes qui ont participé à notre enquête de consultation publique nationale et parlé si ouvertement de leurs expériences de deuil.

Nous tenons à remercier les huit personnes qui ont révisé des ébauches de ce rapport et formulé des commentaires comme ceux-ci :

*« Certains passages du rapport m'ont mis la larme à l'œil, et je crois vraiment que cette émotion découle en partie du fait d'être vu comme une personne en deuil. Tout le monde accomplit un travail d'une grande importance! »*

*« Pour commencer, je veux vous féliciter pour votre magnifique travail! C'est vraiment stimulant de voir un document aussi complet. »*

**Nous exprimons notre gratitude à tous ceux et celles qui ont contribué, par leur temps et leur sagesse, à tracer la voie de l'avenir du deuil au Canada.**

---

**Alliance canadienne pour le deuil**   
AllianceCanadiennePourLeDeuil.ca

 **Portailpalliatif**  
CANADIEN



Santé Health  
Canada Canada

[LeDeuil.ca](http://LeDeuil.ca)

Les opinions exprimées  
ici ne représentent pas  
nécessairement celles de  
Santé Canada.

# Table des matières

Remerciements.....	ii
Sommaire.....	1
Introduction.....	3
L'Alliance canadienne pour le deuil.....	4
Améliorer la compréhension du deuil au Canada : premières étapes du Plan d'action.....	4
Processus et mobilisation.....	4
Notre objectif.....	5
Qu'est-ce que le deuil?.....	6
Des exemples venus d'ailleurs.....	7
Le modèle de la santé publique.....	7
Un organisme central de coordination.....	8
L'état actuel.....	9
Le Canada est dans un état d'incompréhension du deuil.....	9
Le volume et la complexité de deuil.....	11
La prestation des services et le manque de ressources.....	12
Le manque de services et les autres obstacles à l'accompagnement.....	12
Les systèmes de santé et de services sociaux.....	13
Les bons services au bon moment.....	14
La préparation des professionnels à l'accompagnement au deuil.....	14
Le deuil n'est pas homogène.....	15
Les Autochtones.....	15
Les communautés noires et racialisées.....	15
Les minorités culturelles et linguistiques.....	16
Les enfants et les jeunes.....	16
Les communautés 2SLGBTQ+.....	16
Les hommes.....	17
Les communautés rurales et éloignées.....	17
Le deuil des prestataires.....	17
Les détenus.....	17
Les pertes non liées à un décès.....	18

Le deuil et les troubles de santé mentale : comprendre la dichotomie .....	18
Les implications du deuil non accompagné .....	18
La recherche .....	19
L'ordre du jour du gouvernement fédéral .....	20
<b>Recommandations</b> .....	<b>21</b>
<b>En conclusion</b> .....	<b>23</b>
<b>Références</b> .....	<b>24</b>
<b>Annexe – Organisations consultées</b> .....	<b>25</b>

# Sommaire

Le Canada est actuellement confronté à un défi de taille dans son approche du deuil, compte tenu d'une incompréhension généralisée du deuil, de la croissance du volume et de la complexité des expériences de deuil, et d'importants problèmes sur le plan des ressources et de la prestation des services. Le deuil est une réaction naturelle et universelle à une perte; il a une multitude d'impacts émotionnels, physiques, cognitifs et comportementaux sur les personnes qu'il touche. Or, la société canadienne peine souvent à reconnaître le deuil et à y réagir, ce qui suscite des sentiments d'isolement et des expériences sans soutien chez les personnes endeuillées. La pandémie de COVID-19 a exacerbé ces lacunes et fait ressortir le manque de préparation du Canada à un deuil généralisé ainsi que les effets économiques du deuil non accompagné en milieu de travail.

En réponse à ce problème, l'Alliance canadienne pour le deuil (ACD), une coalition regroupant plus de 170 organisations et professionnels, a reçu une contribution financière de Santé Canada afin de faire les premières démarches de promotion de la compréhension du deuil. Cette contribution a mené au développement d'outils pédagogiques fondamentaux, notamment le site Web bilingue [AboutGrief.ca](#) | [LeDeuil.ca](#), qui propose des contenus fondés sur des données probantes, des vidéos, des ressources, des listes de programmes et de services, de même qu'un assistant alimenté par l'IA. En outre, l'ACD a organisé des webinaires, développé de nouvelles ressources afin de combler les lacunes, mis sur pied le Réseau national du deuil et consulté plus de 4 000 voix et expériences diversifiées afin d'éclairer le Plan d'action pour la suite des choses (PASC).

Le Canada peut s'inspirer de modèles internationaux tels que le Royaume-Uni, l'Irlande et l'Australie, qui ont mis en œuvre des modèles nationaux complets d'accompagnement du deuil, reposant souvent sur une approche de santé publique telle que la pyramide de l'accompagnement du deuil chez l'adulte (Adult Bereavement Care Pyramid), en Irlande, qui aligne les besoins d'accompagnement avec les

services appropriés. Grief Australia constitue un exemple instructif d'organisme national de coordination des politiques, des services et de la sensibilisation du public en matière de deuil.

Le PASC propose une démarche stratégique visant à améliorer la compréhension et l'accompagnement du deuil au Canada par l'adoption d'un modèle de santé publique qui reconnaît le deuil comme un enjeu social nécessitant des efforts collectifs et soutenus de l'ensemble des paliers de gouvernement, des organisations et des collectivités. Les principaux défis reconnus ont trait à l'insuffisance et à la fragmentation des services, à l'instabilité du financement des programmes d'accompagnement du deuil, aux pénuries de main-d'œuvre, à un manque de compréhension du deuil, à un manque de formation professionnelle et à l'absence de mesures de soutien adaptées aux populations mal desservies telles que les Autochtones, les communautés noires et racialisées, les enfants et les jeunes, les personnes 2SLGBTQ+, les hommes et les personnes vivant en milieu rural ou éloigné. Le deuil que vivent les travailleurs de la santé, les premiers répondants et les autres personnes qui côtoient le deuil et les autres types de perte passe souvent inaperçu.

En conséquence, le présent rapport contient plusieurs recommandations nécessaires au développement d'une stratégie nationale du deuil :

1. Améliorer la compréhension du deuil par des campagnes de sensibilisation ciblées et par la mobilisation communautaire.
2. Adopter une approche axée sur la santé publique pour la prestation de services d'aide aux personnes en deuil accessibles et personnalisés, en particulier pour les populations mal desservies.
3. Améliorer l'accompagnement des professionnels et des bénévoles en accompagnement du deuil en élargissant la formation et l'éducation.
4. Favoriser une compréhension approfondie du deuil au Canada par la collecte de données nationales et le financement de recherches dédiées.
5. Instituer un centre canadien du deuil, chargé de coordonner les politiques nationales, l'appui aux programmes et les interventions d'urgence.

Ces étapes sont cruciales pour l'établissement d'une nation plus empathique et plus solidaire pour les Canadiennes et les Canadiens en deuil.



# Introduction

La compréhension du deuil englobe les compétences et les connaissances sur le deuil nécessaires à la personne endeuillée et à celles qui l'accompagnent (Bensoussan, 2019) afin de permettre au grand public et aux professionnels de reconnaître plus facilement le deuil, de rechercher de l'information pertinente, d'adopter des mesures d'accompagnement appropriées et d'améliorer notre aptitude à accompagner le processus de deuil avec empathie (Breen *et al.*, 2022; Clark, 2003).

En 2023, l'Alliance canadienne pour le deuil a reçu un apport financier de Santé Canada afin de faire les premières démarches en matière de compréhension du deuil au Canada. La pandémie de COVID-19 a démontré de façon frappante l'impact des lacunes des politiques et programmes canadiens en matière de deuil sur les individus, les familles, les collectivités, la société et l'économie. En mai 2020, l'ACD a lancé une mise en garde prémonitoire : « Fragmentés, sous-financés et inadéquats, nos services d'accompagnement du deuil seront rapidement envahis par des hordes de Canadiens en deuil, qui sont coupés de leur forme habituelle de soutien : le rapport humain. » De même, comme l'avait prédit l'ACD, la complexité du deuil découlant de facteurs pandémiques uniques s'est accrue : des recherches ont démontré que les personnes qui ont vécu un décès pendant la pandémie sont exposées à un risque accru de troubles de santé mentale associés à leur deuil (Adiukwu *et al.*, 2022). Les maigres services de deuil dispersés au Canada, qui étaient déjà insuffisants, ont été submergés pendant la pandémie et continuent de ployer sous le volume des besoins et des implications en aval du deuil complexe non accompagné qui continue d'émerger. Aux États-Unis, on estime que le deuil en milieu de travail coûte environ 225,8 milliards de dollars par an (Douglas, 2023). Au Canada, en 2021, on estimait que 4,2 % des travailleurs avaient vu leur productivité compromise à cause d'un deuil, pour un coût pouvant atteindre 684 millions de dollars (Maria Vassiliou, 2022). L'augmentation de l'absentéisme, les maladies et la baisse de productivité sont quelques-unes des formes d'impact du deuil sur le milieu de travail et, par extension, sur l'économie.

D'autres tragédies nationales illustrent également l'ampleur des impacts sur le deuil à l'échelle du pays et le manque de préparation du Canada à intervenir de façon constructive et significative. Les conclusions de la Commission de vérité et réconciliation, celles de l'Enquête sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées et la découverte de tombes anonymes associées aux pensionnats ont fait ressortir le deuil épouvantable vécu par les Autochtones au Canada, de même que le racisme antiautochtone qui a contribué à la mort de Brian Sinclair et de Joyce Echequan. Des tragédies telles que les morts survenues au festival Lapu Lapu à Vancouver, l'accident d'autocar des Broncos de Humboldt, la tuerie de Portapique, les feux de forêt dévastateurs qui frappent plusieurs provinces et territoires, les effets des changements climatiques, l'érosion du sentiment de sécurité et les événements mondiaux contribuent tous à exacerber notre sentiment de deuil. Pour surmonter les futures tragédies nationales, le Canada aura besoin d'un niveau de compréhension du deuil supérieur à celui qu'il affiche actuellement.

Le *Plan d'action pour la suite des choses* de l'ACD propose une feuille de route pour la mobilisation des gouvernements, des organisations et des collectivités afin d'améliorer la compréhension du deuil et d'élargir les mesures de soutien et les services, de manière à amener le Canada au niveau des autres pays dans la mise en œuvre d'une approche globale et soutenue pour l'accompagnement des Canadiens endeuillés. Nous plaçons pour un Canada où le deuil est reconnu, accueilli avec compréhension et accompagné de façon efficace.

# L'Alliance canadienne pour le deuil

L'Alliance canadienne pour le deuil (ACD) est une coalition regroupant plus de 170 organisations de pointe en santé et organismes liés au deuil, de même que des professionnels et des membres du public de partout au Canada. L'ACD s'est réunie sous les auspices du Portail palliatif canadien (PPC) au cours des premières semaines de la pandémie de COVID-19 afin de plaider pour une approche nationale proactive visant à accompagner les Canadiens en prévision de la poussée des décès et des deuils complexes causés par la pandémie. Depuis mai 2020, l'ACD a mobilisé le public, les parties prenantes, les stratèges, les décideurs et les médias

afin de #FaireDuDeuilUnePriorité. Ce leadership stratégique et de sensibilisation a généré plus de 300 articles dans les médias et des invitations à faire des présentations à quatre comités du Parlement. Les activités de sensibilisation de l'ACD ont mené à l'inclusion de l'éducation au deuil dans le budget fédéral de 2021, rehaussé la notoriété du deuil dans les médias et auprès du public, et amené Santé Canada à investir dans l'initiative *Améliorer la compréhension du deuil au Canada : premières étapes du Plan d'action* de l'ACD, une série de produits informatifs nationaux favorisant la compréhension du deuil, qui comprend le présent rapport.

## Améliorer la compréhension du deuil au Canada : premières étapes du Plan d'action

Un accord de contribution sur deux ans conclu avec Santé Canada a permis à l'ACD d'entreprendre une série d'initiatives, à partir du printemps 2023, afin d'améliorer la compréhension du deuil et la réponse du Canada au deuil. Étant donné la pénurie de ressources et les limites financières, les outils pédagogiques devaient être destinés au grand public. Les résultats suivants ont été obtenus :

- Le site Web national bilingue [AboutGrief.ca](https://www.aboutgrief.ca) | [LeDeuil.ca](https://www.ledeuil.ca) compile des contenus fiables et fondés sur des données probantes :
  - des articles visant à aider les personnes endeuillées ou accompagnant une personne en deuil à comprendre le deuil et à y réagir d'une façon constructive;
  - plus de 1 000 vidéos de récits personnels et de conseils professionnels variés;
  - une base de données interrogeable de 394 programmes et services locaux, provinciaux, territoriaux et nationaux;
  - une base de données interrogeable de 427 ressources recommandées (balados, infographies, livres, articles, etc.);
  - un recueil d'innovations en matière de deuil;
  - l'Assistant de deuil, un outil qui tire parti de l'IA et des contenus fondés sur des données probantes de l'ACD et du PPC pour répondre aux questions des visiteurs et les aider à accéder à des contenus personnalisés.
- Une série de 30 webinaires où des spécialistes du deuil répondaient aux questions de l'auditoire a attiré 2 492 participants. Six de ces webinaires ont été

présentés en français. Des webinaires personnalisés ont également été offerts au personnel des services de santé et de domaines connexes, de même que sur des sujets particuliers tels que les hommes et le deuil, la perte d'un animal de compagnie, l'aide médicale à mourir, la culture et le deuil, la perte de relations, le deuil anticipé, et les écueils du deuil au temps des fêtes.

- Le Réseau national du deuil regroupe des personnes travaillant dans le domaine du deuil et dans des domaines connexes, qui peuvent y échanger des connaissances, promouvoir des activités et soutenir leurs pairs.
- Une série de campagnes de sensibilisation au deuil a rejoint plus de 400 000 personnes.
- Le Plan d'action pour la suite des choses (PASC) a été produit.

### Processus et mobilisation

Pour atteindre les résultats escomptés, il était primordial de mobiliser des personnes de partout au Canada ayant une expérience professionnelle et vécue diversifiée. Toutes les initiatives, y compris l'élaboration du PASC, se sont fondées sur les éléments suivants : une synthèse des connaissances issues des écrits universitaires, de la littérature grise et de cas exemplaires internationaux; un état des lieux; une enquête nationale menée en ligne auprès de près de 4 000 répondants de partout au Canada; des rencontres avec des personnes ayant vécu des pertes découlant ou non d'un décès; des consultations auprès de 302 personnes exerçant des professions du deuil ou des professions connexes dans l'ensemble des provinces et des territoires, de même que de 46 organisations ayant un lien avec le

deuil; l'expertise et l'opinion des 26 membres dévoués de notre Comité consultatif national; les observations des membres de l'ACD; enfin, le « Beau Grand Groupe consultatif sur le deuil » – 500 personnes mobilisées à la suite de l'enquête nationale, qui ont répondu à un éventail de questions relatives aux contenus et à la conception. Le PASC a aussi bénéficié de l'éclairage des cafés de discussion *Forever Changed* – une série de dialogues communautaires avec des personnes endeuillées par différents types de pertes, animée par le Centre Nightingale, dans le sud de l'Ontario –, du *Collaborative Action Plan for accessible, appropriate and equitable grief and bereavement support in British Columbia* (2023) – produit par le BC Centre for Palliative Care –, du festival Grief Matters tenu en Nouvelle-Écosse en 2023, et du Good Mourning Festival de Toronto, tenu en 2024.

## Notre objectif

Le présent document n'a pas pour but de préciser chaque action qui pourrait être menée pour améliorer la compréhension du deuil ou la réponse du Canada au deuil. Il propose plutôt une approche stratégique pour la compréhension et l'accompagnement du deuil qui repose sur un ensemble robuste d'instruments de politique publique afin de répondre à des besoins particuliers de la population canadienne tout en tirant parti des modèles fructueux mis en œuvre dans des pays comparables. L'amélioration de l'accompagnement du deuil nécessite les efforts et l'engagement combinés et soutenus des administrations fédérale, provinciales, territoriales et locales, des organisations, des associations professionnelles, des entreprises et des sociétés, des collectivités et du public. Le présent plan d'action donne aux gouvernements, aux organisations, aux collectivités et aux particuliers des occasions de #FaireDuDeuilUnePriorité et d'améliorer la réponse du Canada au deuil à l'avenir.

# Alliance canadienne pour le deuil

## Consultation publique nationale sur le deuil

### Sommaire

### Le sondage

De novembre à décembre 2023, 3874 personnes de toutes les provinces et de tous les territoires du Canada ont répondu à l'appel de l'Alliance canadienne pour le deuil à partager leurs expériences de perte et de deuil. Nous avons recueilli des témoignages de personnes qui ont perdu un proche ou qui ont subi toutes sortes d'autres pertes (divorce, détérioration de l'état de santé, éloignement familial, perte d'emploi, pertes financières, perte d'un animal de compagnie, etc.). Cette forte participation reflète ce que les données de l'enquête confirment : les gens veulent parler de leurs deuils.



### Principaux constats

<p><b>50 % ne se sont pas sentis suffisamment soutenus dans leur deuil.</b></p> <p><b>53 % estiment que leur deuil n'a pas été suffisamment reconnu.</b></p>	<p>Les gens réclament un dialogue sur le deuil.</p>	<p>Les situations de perte et de deuil qui ne sont pas liées à un décès sont fréquentes, mais moins soutenues et moins comprises.</p>
 <p>Il y a un décalage entre les besoins des personnes endeuillées et l'aide qu'elles reçoivent.</p>	<p>Les gens ne reçoivent souvent pas le soutien qu'ils voudraient recevoir.</p>	<p>Les gens veulent plus de services d'aide au deuil.</p>

Contribution financière : Alliance canadienne pour le deuil   Santé Canada / Health Canada

Les opinions exprimées ci-dessus ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada. 21 mai 2024 1

# Qu'est-ce que le deuil?

Le deuil est une réponse naturelle et universelle à un décès ou à un autre type de perte. C'est une expérience humaine multidimensionnelle qui nous affecte tous. Et même si nous savons que le deuil est universel, certaines communautés telles que les Noirs, les Autochtones et les personnes racialisées subissent des effets disproportionnés de la perte et du deuil. Bien qu'il soit généralement associé à la mort, le deuil est une réaction à toute perte importante, y compris celle de la santé et de la capacité fonctionnelle, le divorce et les autres pertes relationnelles, les pertes financières, la perte d'un emploi, la perte de l'espoir et des rêves, la perte du sentiment de sécurité et la perte écologique, pour ne nommer que celles-là. Pour certains, le deuil peut être associé à l'anticipation d'une perte. Les personnes endeuillées ont souvent du mal à comprendre les effets émotionnels, physiques, cognitifs et comportementaux du deuil. La tristesse est une émotion couramment associée au deuil, mais les gens peuvent aussi éprouver des sentiments de colère, d'irritation, d'isolement, d'anxiété, de culpabilité ou de soulagement, et ces émotions peuvent fluctuer

soudainement. Les personnes en deuil peuvent ressentir de la confusion et avoir des troubles de concentration, d'attention ou de mémoire. Elles peuvent éprouver une gamme de symptômes physiques tels que l'insomnie, la fatigue, la douleur, l'essoufflement et la perte ou le gain de poids. Elles peuvent remarquer des perturbations de leurs liens sociaux et avoir des questionnements spirituels ou existentiels. Deux personnes vivant la même perte peuvent avoir des réactions très différentes. Le deuil varie en intensité, en fonction de nombreux facteurs tels que les circonstances de la perte, l'impact de la perte et, si celle-ci est causée par un décès, la nature de la relation avec la personne disparue. Certaines approches utiles pour une personne pourraient être inefficaces pour une autre; ce qui fonctionne avec une expérience de deuil peut ne pas fonctionner avec une autre perte; enfin, ce qui fonctionne à un certain moment pourrait échouer à un autre moment.

Comme la douleur physique, la perte est telle qu'on la décrit et le deuil est tel qu'on le vit.

## Principes

Le présent rapport englobe un ensemble de principes de traitement du deuil fondés sur la recherche existante, sur l'expérience clinique des praticiens du domaine et sur nos consultations auprès d'experts et de Canadiens qui ont vécu des pertes au cours de leur vie :

- 1. Le deuil est naturel** – La perte et le deuil font partie de la condition humaine. La souffrance que nous éprouvons n'est pas une maladie mentale, mais une expression de la nature humaine. L'objet ou la personne que nous perdons et le lien qui nous y rattache influent sur notre expérience de deuil et sur notre façon de l'exprimer. L'intensité du deuil fluctue au cours de notre vie. Il arrive que le deuil ne disparaisse jamais complètement et qu'il devienne plutôt une partie de l'histoire de notre vie.
- 2. Le deuil est perturbateur** – Une perte grave s'accompagne souvent de changements indésirables ou imprévus. Le deuil peut affecter les routines quotidiennes et les activités sociales. Il peut influencer sur nos interactions avec les membres de notre famille, nos amis et notre travail. Certaines personnes en arrivent à remettre en question leurs croyances et leurs suppositions à propos du monde et de leur identité. Il peut être difficile et déroutant de faire face à de telles perturbations.
- 3. Le deuil est social** – La famille, la culture et les communautés dont nous sommes issus donnent forme à notre façon de comprendre la perte et le deuil, de les exprimer et de nous y adapter. La plupart des gens s'adaptent mieux au deuil s'ils ont le soutien de personnes capables de les écouter et de les comprendre sans porter de jugement.
- 4. Le deuil est personnel** – Le deuil est façonné par la personnalité, les préférences et les expériences de vie de chacun. Notre façon d'exprimer le deuil – et d'apprendre à vivre avec lui – subit l'influence de notre situation et de nos ressources personnelles. Il importe que nous apprenions à cheminer dans le deuil par des moyens cohérents avec notre nature et nos besoins individuels, plutôt que de tenter de nous conformer à des attentes extérieures.

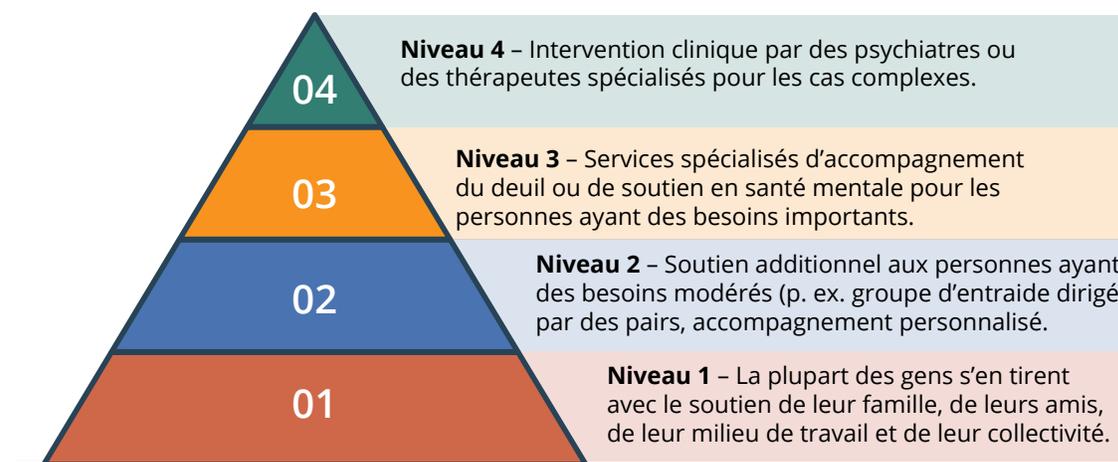
# Des exemples venus d'ailleurs

Le Royaume-Uni, l'Irlande et l'Australie sont des chefs de file internationaux pour ce qui est de la mise en œuvre de modèles nationaux efficaces de réponse au deuil. Ces trois pays assurent des services aux personnes endeuillées par l'entremise du système de santé, d'organismes communautaires de bienfaisance ou à but non lucratif et de praticiens privés. Là s'arrêtent toutefois les similitudes avec le Canada. Contrairement au Canada, ces États se sont dotés d'une large gamme de politiques publiques officielles en matière de deuil, développées avec les parties prenantes et généralement fondées sur un modèle de santé publique. Dans plusieurs cas, un organisme central de coordination assure le leadership en matière de politiques et de programmes.

## Le modèle de la santé publique

Plusieurs pays ont adopté une approche des politiques en matière de deuil axée sur la santé publique, reconnaissant qu'un accompagnement efficace et durable du deuil passe par la collaboration entre les approches informelles et les services officiels. Les modèles axés sur la santé publique appartiennent les besoins et les facteurs de risque des individus avec les types de services. Plusieurs pays ont adopté des variantes de la pyramide de l'accompagnement du deuil chez l'adulte en Irlande (Adult Bereavement Care Pyramid; Burns *et al.*, 2020), qui met l'accent sur l'accompagnement précoce par l'entremise de communautés empathiques et sur une aide ciblée aux personnes vivant un deuil complexe, afin de donner forme aux politiques, à la planification et à la prestation des soins aux personnes endeuillées en appariant les services aux besoins et aux risques.

- **Niveau 1** Soutien informel de la famille, des amis, du milieu de travail et de la collectivité, sachant que beaucoup de gens s'adaptent à une perte avec l'aide de leur réseau social existant et d'une information de qualité sur le deuil.
- **Niveau 2** Soutien additionnel aux personnes ayant des besoins modérés, sous la forme de groupes d'entraide dirigés par des pairs ou d'accompagnement personnalisé, donnant des occasions de parler de ses expériences, de réfléchir et de bénéficier de l'empathie d'autres personnes qui sont « passées par là ».
- **Niveau 3** Services d'accompagnement du deuil et de soutien en santé mentale pour les personnes ayant des besoins importants ou présentant un risque de trouble du deuil prolongé.
- **Niveau 4** Intervention clinique par des psychiatres ou des thérapeutes spécialisés pour les cas complexes.



D'après le modèle de la « pyramide irlandaise » en usage en Irlande, au Royaume-Uni et en Australie.

Au Royaume-Uni, les soins d'accompagnement du deuil contribuent aux résultats envisagés dans les cadres du National Health Service et du ministère de la Santé. La Commission on Bereavement (Commission du deuil) du Royaume-Uni, formée en 2021, a publié un rapport qui a débouché sur une série d'activités visant à améliorer les services d'accompagnement de deuil, sur des investissements dans l'accompagnement de deuil et sur l'amélioration de la recherche sur le deuil. Par la suite, les Bereavement Care Service Standards (normes de service d'accompagnement du deuil) ont été actualisées et le National Institute for Health Research (Institut national de recherche sur la santé) a commandé une étude sur l'expérience des collectivités de minorités ethniques quant à l'accès aux services d'accompagnement du deuil.

De plus, le Royaume-Uni dispose de nombreux réseaux et initiatives en matière de deuil d'un enfant, tels que des cafés de deuil et des chartes de « villes empathiques », qui normalisent les conversations sur la mort et la perte dans la vie quotidienne.

Au Pays de Galles, le gouvernement a élaboré un cadre national pour la prestation des soins d'accompagnement du deuil et financé sa mise en œuvre afin de fournir des services de qualité, assortis d'un engagement à en assurer un suivi et une évaluation robustes.

## Un organisme central de coordination

L'exemple australien est particulièrement instructif en raison de sa similitude entre les systèmes fédéraux de l'Australie et du Canada. Le Centre for Grief Education (Centre d'éducation sur le deuil), aujourd'hui appelé Grief Australia ([www.grief.org.au](http://www.grief.org.au)), a été mis sur pied à Melbourne en 1996 et doté d'un mandat national de leadership en matière de politiques et de services de deuil. Il bénéficie du soutien des gouvernements national et étatiques ainsi que du secteur privé. Cette organisation composée de membres se penche plus particulièrement sur les personnes endeuillées dont l'expérience prolongée risque d'entraîner des coûts pour l'individu, les systèmes de santé et de services sociaux et les employeurs.

Grief Australia mène des activités variées :

- Soutien aux professionnels et aux bénévoles – Il propose une gamme de services tels que des occasions d'éducation et de formation et un appui continu sous forme de ressources documentaires et d'infolettres. Il réunit un réseau robuste de professionnels et de bénévoles qui échangent de l'information et soutiennent les meilleures pratiques. Il exploite également un programme national d'agrément des spécialistes du deuil.

- Leadership stratégique et défense des intérêts – Grief Australia est une source d'orientations en matière de politiques et de programmes pour les gouvernements et le secteur privé.
- Sensibilisation du public – L'organisme facilite des activités de promotion de la santé, y compris des événements commémoratifs et des campagnes dans les réseaux sociaux. Il commandite le Compassionate Employers Award (Prix des employeurs empathiques), qui mobilise le public et tous les employeurs, de la petite entreprise à la société multinationale.
- Prestation de services – Grief Australia offre du counseling direct, notamment sous la forme de téléconsultation, de counseling en personne et de groupes d'entraide. Il exploite un service d'aiguillage en matière de deuil et réalise des projets spéciaux tels que le développement de normes de deuil à l'intention des services de soins palliatifs et l'examen des services de deuil du ministère de la Défense et du deuil lié au travail.
- Intervention d'urgence – L'organisme aide les gouvernements en élaborant des programmes de deuil en temps de crise nationale, par exemple lors des feux de brousse du Samedi noir, des attentats de Bali et de la pandémie de COVID-19.

Les consultations que nous avons menées confirment que l'épidémie de deuil silencieuse qui sévit au Canada exige une réponse nationale coordonnée, enrichie d'une mobilisation des provinces et des territoires. Dans la section suivante, nous décrivons les leçons à retenir de ces consultations et l'état actuel de l'accompagnement de deuil au Canada.



# L'état actuel

Pendant 18 mois, des particuliers, des bénévoles et des professionnels de fonctions et de disciplines variées, d'un océan à l'autre, ont offert des observations remarquablement cohérentes au sujet de l'état actuel du deuil, qui font ressortir certains thèmes et défis clés.

## Le Canada est dans un état d'incompréhension du deuil

Le deuil s'insinuera plusieurs fois dans notre vie à tous, mais peu d'entre nous sont bien préparés à en affronter la durée, l'ampleur ou les effets sur nous et nos proches. Bien des gens trouvent embarrassant de parler de pertes, de mort et de deuil. Les gens qui le vivent comme ceux qui tentent de les aider comprennent mal le deuil ou ignorent comment y réagir. Nous vivons dans une société qui peine à reconnaître le deuil, qui en minimise l'impact, qui stigmatise certaines maladies, morts ou circonstances et qui échoue à distinguer le deuil des autres événements et situations de la vie : le divorce et les autres pertes relationnelles, les pertes financières, la perte d'un emploi, le départ à la retraite, la perte écologique, la perte du sentiment de sécurité, la perte des espoirs et des rêves, la perte d'autonomie ou du sentiment de soi, le diagnostic d'une maladie grave, d'un trouble du développement ou d'une maladie mentale, ou les pertes secondaires, pour ne nommer que ceux-là. De même, on néglige de voir et de soutenir le deuil anticipé qui accompagne toutes les pertes et tous les défis associés aux maladies chroniques ou limitant l'espérance de vie, vécu par la personne malade, ses proches aidants, les autres membres de sa famille et ses amis. Souvent, les enfants et les adolescents réagissent au deuil différemment des adultes, de sorte qu'on omet souvent de reconnaître et d'accompagner leur deuil. Des inhibitions sociales et des présupposés culturels empêchent souvent les gens d'appeler à l'aide.

*« Je pense que pour vraiment comprendre le deuil, il faut l'avoir vécu.*

*Réagissez au deuil même si cela vous embarrasse. »*

*– Réponse au sondage*

Quand nous sommes aux prises avec notre deuil, notre famille, nos amis, nos voisins, notre employeur et nos prestataires de soins de santé peuvent avoir du mal à savoir comment nous accompagner. Souvent, notre détresse les embarrasse, et ils craignent d'« empirer les choses » en disant ou en faisant ce qu'il ne faut pas. Dans certaines cultures, les gens sont réticents à parler ouvertement du deuil. Cette réticence peut se manifester par l'évitement de la personne endeuillée. La moitié des près de 4 000 répondants au sondage de l'ACD sur le deuil déclarent n'avoir pas été bien accompagnés dans leur deuil. Pourtant, 90 % des répondants auraient trouvé utile qu'on les interroge sur leur deuil. Les préjugés associés à certaines morts telles que l'aide médicale à mourir, le suicide ou la surdose renforcent ces obstacles. Dans notre époque où les liens personnels sont vitaux, beaucoup de personnes endeuillées se sentent incomprises, isolées et mal accompagnées. Le deuil attaché à des pertes telles qu'une fausse couche, la mort d'un ex-conjoint ou d'un ancien partenaire ou la faillite n'est pas toujours reconnu par la société ou ne fait pas l'objet de rituels d'aide au deuil. La mort d'un animal de compagnie ressort du sondage sur le deuil comme la source d'un deuil souvent énorme, méconnu et non accompagné. En conséquence, ces pertes marginalisées passent inaperçues, et les gens sont laissés seuls avec leur deuil. Alors que les liens humains et le soutien social ont une importance vitale pour les personnes

en deuil, il manque souvent à ceux qui donnent un appui informel ou professionnel à la personne endeuillée les compétences, les connaissances ou les capacités appropriées pour l'accompagner.

*« On va me dire : “Je voulais éviter de t’en parler et de te le rappeler.” On ne peut pas me rappeler une chose que je n’oublierai jamais, qui est présente avec moi chaque minute de la journée. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

L'un des constats les plus importants d'un sondage national sur le deuil mené par l'ACD en 2023 est que même si plus de 90 % des répondants estiment qu'il est utile qu'on les interroge à propos de leur deuil, l'inexpérience, la crainte et les inhibitions sociales nous retiennent souvent de donner aux personnes endeuillées l'accompagnement qu'elles veulent et dont elles ont besoin. Qui plus est, dans notre embarras, bon nombre d'entre nous s'en remettent, pour reconforter les autres, à des expressions convenues que les répondants à notre sondage considèrent peu utiles, telles que « Il n'y a rien qui n'arrive pour rien » ou « Elle est bien mieux maintenant ».

### Utilité des sources de soutien

Type de soutien	Pourcentage des répondants qui ont jugé la source assez utile, très utile ou extrêmement utile
Thérapeute du deuil	83,6
Amis/collègues	78,8
Groupe de pairs aidants	76,2
Famille (biologique ou choisie)	74,8
Groupe de soutien animé par un thérapeute ou un travailleur social	73,5
Programme de suivi de deuil d'une maison de soins palliatifs	73,2
Groupe de soutien animé par un bénévole	71,4
Communauté en ligne	69,8
Communauté ou chef confessionnel ou spirituel	66,3
Autre programme local	63,8
Médecin de famille	60,3
Programme d'aide aux employés	48,4
Ligne d'assistance téléphonique	40,8

**Données de la Consultation publique nationale sur le deuil au Canada menée du 16 novembre au 22 décembre 2023 (Alliance canadienne pour le deuil, 2023).**

*« Évitez de porter des jugements et de penser que la personne devrait simplement s'en remettre. Le deuil est un processus personnel différent d'une personne à l'autre. »*

*– Réponse au sondage*

Bien des gens croient que le deuil est une chose dont on « se remet » après quelques jours ou quelques semaines et non une douleur avec laquelle on vit. Ainsi, les personnes endeuillées se sentent pressées de « passer à autre chose »

et ont l'impression de « mal faire les choses ». Pour celles dont le deuil nécessite une intervention professionnelle en temps opportun, on constate une incompréhension générale des signes indiquant qu'une aide supplémentaire pourrait être nécessaire et des moyens d'obtenir des services fiables, accessibles, compétents et tenant compte du deuil. En général, notre société n'est pas douée pour comprendre notre deuil et pour y réagir, pas plus que ceux et celles sur qui nous comptons le plus. La compréhension du deuil nous fait défaut. Il est primordial d'améliorer la compréhension du deuil pour effectuer cette évolution nécessaire de notre société. Les personnes qui ont appris et ont été habilitées à reconnaître leur propre deuil et celui d'autrui et à y réagir créent une société plus empathique, capable d'atténuer les effets d'un deuil non accompagné ou mal accompagné.

---

## Le volume et la complexité de deuil

*« Actuellement, des gens se noient dans le deuil. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

Dans la foulée de la COVID-19, le volume et la complexité du deuil se sont brusquement élevés. Des recherches démontrent qu'après la pandémie, les Canadiens en deuil d'une disparition, qu'elle résulte ou non de la COVID-19, courent un risque accru de deuil irrésolu, complexe ou prolongé (Adiukwu *et al.*, 2022). Quand le deuil est complexe et que les circonstances empêchent la personne d'obtenir un accompagnement approprié, le deuil peut évoluer vers la dépression ou l'anxiété, la toxicomanie et le risque de suicide, et réduire la qualité de la vie. Un message cohérent ressort des consultations menées auprès des organisations et des experts du domaine du deuil : les services de deuil actuels ne répondaient pas adéquatement au volume et à la complexité des besoins avant la pandémie, et cet écart entre la demande et l'offre s'est accru significativement depuis cinq ans. Une organisation a noté une forte hausse de la suicidalité chez ses clients comparativement aux années précédant la pandémie. Beaucoup de fournisseurs sont submergés par la demande qui grimpe en flèche, par les listes d'attente qui s'allongent et par le nombre sans précédent de cas de deuil traumatique, cumulatif et prolongé.

Le volume des besoins en services de deuil est exacerbé par des facteurs sociétaux et démographiques. Plus de 325 000 personnes vivant au Canada meurent chaque année (Statistique Canada, 2024). Selon les projections de Statistique Canada, le nombre de décès, toutes causes confondues, atteindra 425 000 personnes en 2036 (Santé Canada, 2018). Une recherche réalisée à l'Université d'État de la Pennsylvanie indique que chaque décès affecte directement au moins neuf personnes (Swayne, 2020). En plus, 50 000 personnes sont mortes de la COVID-19 de 2020 à 2023 (Statistique Canada, 2024). En 2023, on a dénombré 7 162 décès accidentels par empoisonnement aux drogues au Canada, un record, mais peu de programmes d'accompagnement de deuil sont adaptés aux circonstances particulières de ces décès (Statistique Canada, 2024). Notre société vieillissante fera croître la demande future de services de deuil. La taille réduite des familles et la mobilité croissante de la société signifient souvent que les personnes sur qui nous comptons le plus vivent loin de nous. Certaines communautés et certains groupes subissent des effets disproportionnés du deuil, nécessitant des approches et des mesures d'accompagnement personnalisées. Pour répondre à l'essor futur de la demande en accompagnement du deuil, il faudra adopter une approche du deuil radicalement différente, celle d'un enjeu national en matière de santé publique et de politiques.

---

# La prestation des services et le manque de ressources

*« On peut passer tout son temps à organiser des campagnes de financement, ou on peut travailler à concevoir des programmes et tenter d'aller au fond des choses. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

Plusieurs problèmes systémiques nuisent à l'efficacité de l'accompagnement du deuil. L'instabilité financière est un problème fondamental et permanent. Plusieurs programmes d'accompagnement du deuil (souvent réalisés par des organismes à but non lucratif ou des centres de soins palliatifs) ne disposent pas d'un financement stable ou adéquat et comptent surtout ou exclusivement sur les campagnes de financement, les subventions à court terme ou les dons. Cette situation a un impact sur la planification à long terme et l'expansion des services, deux aspects d'une importance fondamentale compte tenu de la nature soutenue du deuil. Les ralentissements économiques tels que celui qui a accompagné la pandémie de COVID-19 tendent à réduire les dons alors même que la demande augmente.

Les pénuries d'intervenants spécialisés en deuil sont des résultats naturels d'un financement insuffisant, d'une demande écrasante, de l'épuisement du personnel et de l'allongement des listes d'attente. Les spécialistes du deuil sont relativement peu nombreux au Canada, et ils sont encore moins à se spécialiser dans le deuil d'un enfant. L'épuisement en pousse certains à quitter la profession temporairement ou définitivement. Certaines régions du pays ne comptent aucun spécialiste du deuil. Bon nombre d'organisations ont recours à des facilitateurs bénévoles ou à des pairs accompagnateurs, mais le recrutement, la formation et la rétention des bénévoles prennent du temps et des ressources qui atteignent souvent un point de rupture. Faute d'un soutien et d'une éducation appropriés et continus, nombre de bénévoles s'épuisent, occasionnant des problèmes de rétention et de continuité.

Les lacunes sur le plan de la formation sont monnaie courante. Le manque d'occasions d'éducation et de formation des professionnels et des bénévoles au Canada limite le développement des compétences nécessaires pour répondre à un éventail de besoins en matière de deuil, compromet l'actualisation des compétences et éteint le sentiment de satisfaction personnelle et professionnelle.

Ces problèmes sont exacerbés par le volume de la demande et par le deuil complexe consécutif à la pandémie de COVID-19. Pour réduire la longueur des listes d'attente, plusieurs services limitent désormais le nombre de séances de counseling offertes à chaque personne.

---

## Le manque de services et les autres obstacles à l'accompagnement

Pour être efficace, l'accompagnement du deuil nécessite une approche tenant compte du deuil. Or, dans toutes les régions du Canada, les services et les ressources de deuil sont insuffisants, inexistantes, ou difficiles à trouver ou à obtenir. Les services de deuil sont fragmentés et sous-financés parce qu'ils sont exclus du système de santé officiel et de toutes les autres enveloppes budgétaires du gouvernement. Certes, les centres urbains sont mieux pourvus en ressources que les régions rurales ou éloignées, où les services sont peu nombreux ou inexistantes, mais le niveau de service ne correspond au niveau des besoins

nulle part au Canada. L'information et les services fournis par bon nombre d'organisations axées sur une maladie sont lacunaires : il est rare qu'on reconnaisse, normalise ou accompagne le deuil associé à un diagnostic limitant l'espérance de vie, que ce soit pour la personne malade ou pour sa famille.

Une préoccupation universelle a trait au manque de facilité d'accès à un accompagnement du deuil répondant à des besoins variés, une lacune qui affecte disproportionnellement les groupes mal desservis. Qui plus

est, les services répondent inégalement aux besoins. Une personne dont le partenaire est décédé du cancer peut avoir accès à un accompagnement du deuil dans le cadre d'un programme offert par un centre de soins palliatifs ou un organisme de lutte contre le cancer, tandis qu'une personne dont l'enfant a été victime de la crise de l'approvisionnement en drogues toxiques ne peut pas toujours se prévaloir de services similaires. Une personne dont l'enfant s'est suicidé n'aura peut-être pas accès à un groupe d'entraide comprenant aussi des gens ayant perdu un parent mort de la maladie d'Alzheimer ou un conjoint emporté par un cancer. Par exemple, les populations autochtones, noires et de couleur, les personnes en situation d'itinérance, immigrantes de fraîche date, réfugiées ou aux prises avec des problèmes financiers causés par un décès ont toutes des besoins particuliers.

La pandémie a occasionné un glissement vers le counseling et les groupes d'entraide en ligne, ce qui a facilité l'accès de certains aux services d'accompagnement du deuil. Toutefois,

les problèmes de connectivité dans les collectivités rurales et éloignées et le manque d'aisance avec la technologie peuvent devenir un obstacle et entraver l'établissement des liens personnels qui sous-tendent ces services.

Un autre obstacle a trait au manque de notoriété des services. Les ressources sont souvent méconnues ou peu publicisées. Plusieurs participants à notre consultation ont indiqué que lorsque les clients finissent par découvrir un programme d'accompagnement du deuil, cela fait déjà des mois qu'ils affrontent leur deuil sans aide. Bien des travailleurs de la santé et des services sociaux ne sont pas au courant des services locaux vers lesquels ils pourraient aiguiller les personnes ou les familles. De plus, l'absence d'organismes de réglementation et d'agrément des spécialistes du deuil signifie que n'importe qui peut « suspendre un écriteau » et offrir des services de counseling ou d'éducation en matière de deuil, et que les gens endeuillés n'ont pas de barème qui leur permette de mesurer l'efficacité des services qu'ils reçoivent.

## Les systèmes de santé et de services sociaux

*« Après le décès du patient, le système laisse tomber les membres de la famille et il n'y a aucun parcours de suivi. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

Même si le deuil est monnaie courante dans les systèmes de santé et de services sociaux, peu de services de deuil sont intégrés ou liés à ces systèmes. Les systèmes de santé sembleraient être un point de contact naturel pour bien des personnes aux prises avec le deuil, mais ils n'ont pas de réseau de services de deuil, et lorsqu'un décès survient à l'hôpital, au centre de soins de longue durée ou au centre de soins communautaires, souvent, le système « coupe les liens » avec les personnes endeuillées, qui sont alors « laissées à elles-mêmes ». À moins qu'elles aient des contacts avec un programme ou un centre de soins palliatifs, il se peut que personne ne leur offre un accompagnement du deuil ni même ne les informe de l'existence de services de deuil. Même dans ce cas, l'accompagnement du deuil n'est pas garanti.



---

# Les bons services au bon moment

*« Dans mon monde idéal, il y aurait des avenues d'accompagnement du deuil à plusieurs niveaux, à commencer par l'éducation des communautés particulières et du grand public – une approche de l'accompagnement du deuil fondée sur la santé publique. »*  
– *Commentaire recueilli au cours des consultations*

Les besoins en accompagnement du deuil sont très personnels, et ils peuvent évoluer, d'où l'importance du moment, du niveau de préparation et de l'accès à un

éventail de services. Il est essentiel que les services de soutien soient flexibles et disponibles quand la personne est prête à les recevoir; ils aident ainsi à atténuer le risque de deuil prolongé. Les groupes d'entraide ressortent parmi les composantes essentielles d'un système d'accompagnement du deuil, car les personnes endeuillées n'ont pas toutes besoin d'une thérapie ou le désir d'en suivre une. Pour certains, les groupes d'entraide qui donnent aux gens l'occasion de rencontrer d'autres personnes qui vivent des expériences de deuil similaires leur procurent les liens et l'accompagnement dont elles ont besoin. On a cependant relevé une incompatibilité dans les offres de services actuelles : plusieurs programmes d'entraide ne sont offerts qu'aux premiers stades de l'expérience de deuil, mais plusieurs participants à la consultation indiquent que ces appuis sont plus efficaces de six mois à un an après le décès. Les circonstances de la vie et l'accès à l'accompagnement en amènent certains à ne traiter leur perte et leur deuil que plusieurs années plus tard.

---

## La préparation des professionnels à l'accompagnement au deuil

Bon nombre de professionnels qui côtoient le deuil dans le cadre de leur pratique – notamment les médecins, le personnel infirmier, les enseignants, les travailleurs sociaux, les fournisseurs de soins spirituels, le personnel des salons mortuaires, celui des services à l'enfance et à la famille, les premiers répondants et les intervenants en santé mentale – ne reçoivent guère de formation sur le deuil. Les professionnels de la santé expriment souvent leur malaise face aux personnes endeuillées et leur manque de confiance, de compétences et de temps pour offrir un accompagnement constructif et empathique. Par conséquent, ils ne reconnaissent pas toujours le deuil quand ils y sont exposés, ou ils se sentent mal préparés à y réagir quand ils le reconnaissent. Il peut arriver que leurs interventions soient inefficaces ou même contre-productives, ce qui, d'après des résultats de recherche, peut avoir des conséquences négatives à long terme pour le deuil de la personne (Simon et Shear, 2024).

Certes, le traitement du deuil peut faire l'objet d'un cours facultatif dans certains programmes de travail social – dans la mesure où il est offert –, mais il est à peine abordé et souvent absent des programmes d'études

d'autres professions de la santé et de la formation des premiers répondants. Les programmes de formation sur le deuil fondés sur des données probantes sont rares au Canada, et ceux qui existent sont méconnus. Les cadres de compétences professionnelles qui orientent les programmes d'études de diverses professions de la santé font abstraction du deuil ou ne le mentionnent que dans le contexte de l'endeuilement. Bien que des travaux récents visant à développer les compétences en prestation de soins palliatifs (à l'échelle des provinces et d'une synthèse nationale) portent une certaine attention au deuil, ces cadres ont été élaborés à l'intention des professionnels de la santé en exercice et, jusqu'ici, aucun organisme de réglementation provincial ne les a intégrés ou adoptés pour orienter l'éducation préalable à l'exercice de la profession (Batt *et al.*, 2021).

# Le deuil n'est pas homogène

*« Nous devons inclure les membres des communautés touchées, pour qu'ils nous disent ce qu'ils veulent et à quoi ressemble le deuil pour eux, et créer des espaces où ces personnes seront à l'aise d'en parler. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

Outre le fait que chaque personne vit son deuil différemment, certaines communautés et certains groupes sont touchés par des facteurs uniques qui peuvent influencer sur leur expérience du deuil. Les mesures d'accompagnement adaptées à des communautés, des langues ou des situations particulières sont limitées ou inexistantes. Ce qui fonctionne pour une personne ou une communauté peut s'avérer inefficace pour une autre, de sorte que bien des cas sont négligés. Le deuil culturel et historique généralisé et dévastateur – y compris la persistance du racisme et de la discrimination – que vivent les Autochtones, les communautés noires et d'autres communautés racialisées exige des approches communautaires adaptées à la culture, mais les ressources et les services de ce genre sont actuellement presque inexistantes. Des statistiques révèlent que les communautés noires, autochtones et racialisées ont connu davantage de décès et, par conséquent, de deuils pendant la pandémie; toutefois, ces impacts perdurent au-delà de la pandémie (Yang et Carter, 2020). Le risque de deuil non accompagné est exacerbé lorsque les services adoptent une approche universelle qui omet de prendre en compte les besoins particuliers.

## Les Autochtones

Chez les Autochtones, le fardeau du deuil est alourdi par le colonialisme, le régime des pensionnats, le traumatisme intergénérationnel, la dépossession, le racisme et la violence. On reconnaît de plus en plus l'énorme impact du deuil non traité sur les individus et les communautés, de même que le manque de ressources et de services développés par et pour les Autochtones. Que ce soit dans les communautés éloignées ou dans les régions urbaines, les Autochtones peuvent avoir de la difficulté à accéder à un accompagnement du deuil empreint de sécurité culturelle.

*« Quand un Autochtone est dans le système de santé, en particulier dans le domaine des soins palliatifs, il est dans un système qui ne tient pas compte de sa culture et de son identité. Et dans ce système, le deuil est encore moins pris en compte. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

## Les communautés noires et racialisées

Les communautés noires et racialisées subissent le deuil disproportionnellement, en raison des effets du racisme anti-Noirs. Le traumatisme intergénérationnel s'ajoute au deuil vécu dans les communautés noires et racialisées. Il nous manque actuellement une approche globale dirigée par les personnes noires et racialisées pour leur communauté respective, et incluant la coopération d'organismes interministériels.

*« Le contexte culturel propre aux hommes noirs africains et antillais comprend l'idée qu'il faut être fort et cacher ses émotions; ces hommes ne traitent pas nécessairement leur deuil, parce que leur environnement le leur interdit. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

## Les minorités culturelles et linguistiques

Comme le notent des personnes nouvellement arrivées au Canada et issues de milieux culturels variés, il arrive trop peu souvent que les mesures de soutien disponibles concordent avec leurs pratiques culturelles ou soient offertes dans la langue de leur choix. Bon nombre de réfugiés ont des expériences très particulières du deuil et des traumatismes qui nécessiteraient une compréhension et une réponse meilleures. Le deuil peut s'exprimer par des moyens propres à la culture, et l'absence de services respectueux des valeurs culturelles suscite un sentiment d'aliénation chez beaucoup d'entre eux. Selon le porte-parole d'une organisation, quand des membres de certaines communautés culturelles accèdent à un groupe d'entraide, la plupart ne reviennent pas après la première séance parce que « personne ne leur ressemble » ni ne comprend leur expérience.

*« Beaucoup de réfugiés et d'immigrants de fraîche date ressentent le deuil de leur lieu d'origine, de la perte de leurs proches, mais bien des fois, ils ne ressentent même pas ce deuil parce qu'ils sont dans une situation de crise aiguë. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

## Les enfants et les jeunes

Les enfants sont les endeuillés cachés de notre société. Le public ne comprend guère comment ils vivent leur deuil et n'est guère attentif à leurs besoins relatifs au deuil. On estime qu'un enfant sur 14 perdra un membre de sa famille avant d'avoir 18 ans (Burns *et al.*, 2020). D'après une étude étatsunienne dont les répondants ont été suivis pendant sept ans, les jeunes endeuillés sont plus susceptibles que la moyenne de consommer des drogues et de l'alcool, de se livrer à des actes de violence, d'éprouver des symptômes dépressifs, d'avoir une faible estime de soi, d'avoir des pensées suicidaires et de tenter de se suicider, et d'avoir une vision défavorable de leur santé globale (Pham *et al.*, 2018). Des familles et des professionnels qui ont participé aux consultations ont souligné que le deuil chez l'enfant est mal compris et que beaucoup d'enfants n'ont pas accès à un accompagnement approprié. Souvent, les parents et les tuteurs négligent le deuil vécu par les enfants, ne sachant pas comment le reconnaître ou l'accompagner. Les établissements scolaires ont rarement du personnel

formé au deuil, et les programmes communautaires à l'intention des enfants et des jeunes endeuillés sont rares dans plusieurs régions du Canada. Étant donné les risques à long terme auxquels les enfants et les jeunes endeuillés sont exposés, les participants nous pressent d'accorder davantage d'attention aux ressources de deuil en milieu scolaire et aux programmes spécialisés à l'intention des jeunes.

*« Si un enfant se familiarise avec le deuil avant de le vivre, nous lui enseignons aussi la compassion : c'est la compassion qui va changer le monde. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

## Les communautés 2SLGBTQ+

Certes, l'attitude et l'opinion des Canadiennes et Canadiens à l'égard des communautés 2SLGBTQ+ évoluent favorablement ces dernières années, mais l'oppression et la discrimination, y compris l'homophobie et la transphobie, demeurent et continuent d'influer lourdement sur les expériences de deuil vécues par les communautés 2SLGBTQ+ (Lucas *et al.*, 2022). Le deuil vécu dans les communautés 2SLGBTQ+ se combine souvent à d'autres pertes telles que le changement d'identité ou de relations et les pertes cumulatives, et il peut inclure des traumatismes. Le deuil vécu par les personnes qui s'identifient comme 2SLGBTQ+ risque de passer inaperçu ou d'être négligé, ce qui influe sur leur capacité à vivre leur deuil.

*« Des collectivités sont dévastées. Toute une génération d'hommes gais et de consommateurs de drogues a été décimée par la crise du sida. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

## Les hommes

Les différences entre les sexes dans les expériences de deuil sont documentées depuis longtemps (Kiaos, 2024). Les services existants n'ont pas pleinement saisi les défis particuliers de rejoindre et d'accompagner les hommes. Plusieurs spécialistes du deuil se disent préoccupés du fait que les services existants ne répondent pas aux besoins des hommes endeuillés. Certains hommes ne bénéficient pas de la même façon et dans la même mesure des groupes d'entraide, qui sont surtout fréquentés et dirigés par des femmes. D'après le sondage national mené par l'ACD en 2023, les hommes sont beaucoup plus susceptibles de déclarer qu'ils n'ont pas trouvé utiles les mesures de soutien existantes. Plus du tiers des hommes ont trouvé leur médecin de famille peu utile, alors que cette proportion est inférieure à une femme sur cinq. Près de 50 % des répondants masculins ont trouvé peu utiles les programmes de deuil des centres de soins palliatifs, comparativement à 10 % des femmes. Comme les services qui mettent l'accent sur l'introspection, l'exploration des émotions et le dialogue peuvent être inefficaces pour certains hommes, d'autres approches telles que le mouvement des « Men's Sheds » méritent notre attention.

*« On sait qu'un homme peut se montrer fort pour les membres de sa famille, mais je vous recommande vivement de laisser vos proches voir votre chagrin. Montrez-leur que cela vous importe et que vous souffrez vous aussi. »*

– *Panéliste d'un webinaire*

## Les communautés rurales et éloignées

Des personnes de milieux ruraux ont décrit des obstacles de taille aux services de soutien. Parfois, il n'y a ni intervenants ni groupes d'entraide locaux et, lorsqu'il y a des services locaux, les relations avec la famille ou les amis peuvent être des obstacles à l'accès. Il n'est pas toujours possible de se rendre dans un centre urbain pour recevoir du counseling ou participer à une retraite. La pandémie a occasionné un glissement vers le counseling et les groupes d'entraide en ligne, qui a facilité l'accès de certains aux services d'accompagnement du deuil. Toutefois, les problèmes de connectivité dans les collectivités rurales et éloignées et le manque d'aisance avec la technologie peuvent devenir un obstacle et entraver l'établissement des liens personnels qui sous-tendent ces services.

*« Nous n'avons pas accès à bien des activités en personne en dehors de la ville : il y a un véritable fossé entre la ville et la campagne. »*

– *Commentaire recueilli au cours des consultations*

## Le deuil des prestataires

Les spécialistes du deuil, les intervenants d'urgence, les professionnels des services funéraires et les bénévoles éprouvent souvent de l'usure de compassion et de l'épuisement à cause de leur exposition continue aux pertes, mais les préjugés et le manque de compréhension du deuil en empêchent beaucoup de demander de l'aide, de sorte que leur deuil passe inaperçu de leur employeur. Malgré que bon nombre d'entre eux soient aux prises avec un traumatisme méconnu lié à la COVID-19 en plus du deuil quotidien relatif au décès des patients, on leur offre rarement l'accompagnement dont ils ont besoin ou un débriefing après un décès, et leur emploi du temps les empêche parfois de considérer l'impact qu'un décès peut avoir sur eux. Les prestataires de soins de santé et les intervenants d'urgence présentent des taux élevés d'épuisement et de suicide, et bon nombre d'entre eux quittent leur profession.

## Les détenus

Le deuil est souvent complètement ignoré dans le système judiciaire et correctionnel. Les détenus vivent beaucoup de pertes : la perte de leur famille, de leurs amis ou d'autres détenus, la perte de liberté, la perte d'identité. Pourtant, les occasions de vivre leur deuil sont gravement limitées. Une étude menée en Écosse sur les expériences de 33 jeunes hommes en détention conclut que presque tous avaient été endeuillés, que les deux tiers avaient subi un endeuillement substantiel (au moins quatre décès) et que plus des trois quarts souffraient d'endeuillement traumatique (Youth Justice Improvement Board, 2017). On refuse souvent aux détenus d'assister à des funérailles, ou on omet de les informer en temps utile d'un décès dans leur famille, et on leur interdit l'accès à un accompagnement en ligne. La culture carcérale oblige souvent les détenus à abréger et à cacher leur deuil. Le deuil irrésolu peut compliquer la réinsertion et contribuer à des crises de santé mentale ou à un retour aux comportements délinquants après la libération.

## Les pertes non liées à un décès

Il est rare qu'on reconnaisse ou qu'on décèle qu'une personne vivant une perte non liée à un décès a besoin d'aide, malgré les impacts dévastateurs et souvent durables sur l'individu et sa famille. Les services d'accompagnement publics sont rares, voire inexistant, et les approches constructives ne sont pas toujours bien développées.

---

# Le deuil et les troubles de santé mentale : comprendre la dichotomie

*« Quand il est question de considérer une situation comme un problème de santé mentale, il peut exister un préjugé à l'encontre de la consultation d'un conseiller en santé mentale. »*

*– Commentaire recueilli au cours des consultations*

Le public, les décideurs, les systèmes de santé, les programmes d'aide aux employés et même les praticiens en santé mentale confondent souvent le deuil avec un trouble

de santé mentale. Cette situation est problématique, car les interventions traditionnelles en santé mentale visant les personnes atteintes de dépression et d'anxiété ne sont ni efficaces ni appropriées pour les personnes en deuil et peuvent même leur être involontairement préjudiciables.

Le deuil est une expérience unique et, même si le gouvernement du Canada a consenti d'importants investissements en santé mentale au plus fort de la pandémie, le deuil ne fait pas partie du mandat de la Commission canadienne de la santé mentale et des associations de santé mentale. Les évaluations actuelles de la santé mentale ne tiennent pas compte du deuil, et les investissements ne couvrent pas les services d'accompagnement du deuil. Le deuil exige des investissements spécifiques et une priorisation aux échelons fédéral, provincial, territorial et municipal.

---

## Les implications du deuil non accompagné

Le deuil passe dangereusement entre les mailles du filet de nos systèmes de santé, de services sociaux et d'éducation. Le deuil est une expérience naturelle et inévitable, et non un problème à résoudre. Pourtant, il peut avoir de graves conséquences pour la santé physique et mentale des personnes qui le vivent sans accompagnement adéquat. L'offre insuffisante de services d'accompagnement du deuil peut alourdir la charge imposée aux systèmes de santé et de soins; elle peut affecter la productivité, augmenter l'absentéisme et menacer la stabilité des effectifs chez les employeurs des secteurs privé et public; et elle nuit à l'économie. Incidemment, la forte augmentation des taux d'absentéisme dans les écoles primaires et secondaires après la pandémie de COVID-19 peut être attribuée à un effet en aval de l'insuffisance des ressources et de l'accompagnement du deuil à l'intention des enfants,

des familles et des enseignants, pendant et après la pandémie. De même, des professeurs au niveau collégial et universitaire notent une élévation du niveau d'anxiété, une incapacité à respecter les échéances et une hausse des problèmes de rétention, qui peuvent toutes résulter d'un certain nombre de facteurs contributifs tels que les changements climatiques, l'actualité mondiale et l'anxiété face à l'avenir.

Les personnes endeuillées courent un risque accru de subir des conséquences néfastes telles que le trouble du deuil prolongé, les troubles de l'humeur, les troubles anxieux, la détresse existentielle, la baisse de la productivité au travail, des comportements préjudiciables à la santé, la négligence à se soigner, le cancer, les maladies cardiaques, le suicide et la mort (Lichtenthal et al., 2024).

Bon nombre des sources traditionnelles de soutien aux personnes endeuillées telles que la famille et la famille élargie, les communautés soudées, la religion, les pratiques spirituelles et les rituels sociaux sont moins présentes qu'elles l'ont déjà été dans la vie de beaucoup de Canadiens. Malgré le grand nombre de centres de soins palliatifs, d'organismes de service de santé, d'organisations gouvernementales, d'organismes à but non lucratif, de « communautés empathiques », d'institutions confessionnelles, de groupes communautaires, de travailleurs sociaux et de praticiens privés en santé mentale

qui s'efforcent de combler cette lacune, il n'y a rien qui s'apparente à un réseau et encore moins à un système d'accompagnement des personnes endeuillées.

Le deuil complexe non accompagné mène à des résultats négatifs en santé mentale, et pourtant les investissements en santé mentale ne couvrent toujours pas le deuil. En conséquence, les services de deuil sont complètement submergés par le volume et la complexité du deuil et demeurent incapables de répondre à une demande qui grimpe en flèche.

## La recherche

Comparativement à d'autres enjeux d'un niveau de préoccupation comparable tels que la santé mentale, le financement de la recherche sur le deuil au Canada est extrêmement réduit. La plupart des grandes études ont été réalisées dans d'autres pays. En conséquence, on en sait peu sur l'applicabilité des résultats de ces études dans le contexte des cultures et institutions canadiennes. Aucun budget n'est dédié à la recherche sur le deuil, et il n'y a pas non plus de plan de recherche nationale. On sait peu de choses du deuil vécu au Canada dans les communautés autochtones ou noires, dans les autres communautés racialisées ou de réfugiés, ou encore chez les hommes, alors que ces connaissances pourraient éclairer la reconceptualisation des programmes et des processus.

De plus, le Canada manque de données au sujet du deuil. Des chercheurs canadiens mettent à l'essai le Public Health Model of Bereavement Support dans le contexte canadien (Cadell *et al.*, 2025), mais aucune collecte systématique de données ne permet actuellement de déterminer les besoins, l'accessibilité ou l'utilisation des services de deuil au Canada. Le deuil ne fait pas partie des indicateurs de Statistique Canada ou de l'Institut canadien d'information sur la santé.

À mesure que notre compréhension du deuil s'élargit et que nous reconnaissons plusieurs domaines où

l'accompagnement du deuil est inexistant ou insuffisant, nous devons explorer de nouvelles approches, de nouvelles techniques et de nouveaux services. Le deuil non associé à un décès est généralement mal compris. Les nouveaux sujets de préoccupation au Canada, tels que le deuil associé aux personnes autochtones, noires et de couleur, à la COVID-19, aux impacts économiques sur les personnes, les familles et la société, à l'aide médicale à mourir, à l'environnement et à la crise de l'approvisionnement en drogues toxiques nécessitent des recherches supplémentaires. Les meilleures pratiques en matière de deuil au Canada dépendent du financement de la recherche sur le deuil et la perte.

# L'ordre du jour du gouvernement fédéral

Le Canada est confronté à une épidémie de deuil silencieuse, mais grandissante, et, sur le plan des politiques publiques, il se situe loin derrière les pays ayant des approches similaires en matière de soins de santé. Les gouvernements sont de plus en plus attentifs aux enjeux de la santé mentale, y compris les traumatismes. Or, peu de leviers politiques permettent de traiter le deuil, et certainement pas quand il frappe à grande échelle. Pourtant, si on néglige de s'en occuper, le deuil peut entraîner des résultats sérieux et coûteux, non seulement pour les personnes touchées, mais pour l'ensemble de la société et de l'économie. Des recherches démontrent que le deuil peut accroître de 20 % à 30 % le risque de recours aux soins de santé (Miles *et al.*, 2014).

En vertu de la *Loi constitutionnelle* de 1982 et l'*Acte de l'Amérique du Nord britannique* de 1867 qui l'a précédée, les soins de santé sont un domaine de compétence provinciale, mais la *Loi canadienne sur la santé* donne au gouvernement fédéral la responsabilité à l'égard de cinq critères relatifs aux soins de santé : la gestion publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité et l'accessibilité. Le gouvernement du Canada a, au mieux, effleuré la politique en matière de deuil depuis dix ans. Santé Canada considère le deuil comme un élément d'une approche globale en matière de soins palliatifs dans son *Cadre sur les soins palliatifs au Canada* (2018), où le Ministère expose les priorités suivantes applicables au deuil :

- Déterminer la façon d'établir un accès équitable aux services et au soutien en matière de deuil.
- Renforcer davantage les capacités en soins communautaires (p. ex. en favorisant le mouvement de communautés bienveillantes) afin d'alléger la pression sur les systèmes de soins de santé et les proches aidants.
- Développer des services en matière d'anticipation du deuil et d'ajustement à la perte avant le décès afin de compléter l'offre de services existants en matière de deuil.

L'éducation au deuil figure parmi les priorités du Budget 2021. Santé Canada a fourni 1 million de dollars à l'ACD pour qu'elle développe une suite d'outils pédagogiques fondamentaux et un plan d'action pour la suite des choses en matière de deuil. Ce geste transformateur a permis à l'ACD d'amorcer les travaux essentiels à une compréhension accrue du deuil au Canada.

« À la naissance d'un enfant, nous avons un congé de maternité d'un an; le même enfant meurt, et on a quatre ou cinq jours de congé. »

## – Commentaire recueilli au cours des consultations

Grâce au leadership du député Matt Jeneroux, son projet de loi privé C-220, *Loi modifiant le Code canadien du travail*, qui prolonge le congé de soignant offert aux travailleurs admissibles jusqu'à un maximum de 10 jours après le décès d'un membre de leur famille immédiate, a reçu la sanction royale en septembre 2021. Cependant, la majorité des personnes qui travaillent au Canada sont assujetties au code du travail de leur province ou territoire et n'ont toujours droit qu'à trois à cinq jours de congé de décès.

Malgré ces obstacles, le ton des consultations est porteur d'espoir. D'un océan à l'autre, des organisations et des particuliers sont prêts à passer à l'action, à faire partie du mouvement et à aider à renforcer notre capacité de réagir au deuil. La volonté de briser le silence qui entoure le deuil et d'édifier une nation plus empathique qui accompagne mieux les personnes endeuillées suscite de plus en plus d'appuis. Les idées et les préoccupations énoncées au cours des séances de consultation éclairent directement les recommandations découlant du présent rapport.



# Recommandations

## 1. Améliorer la compréhension du deuil

Renforcer la compréhension du deuil par les Canadiens au moyen d'une sensibilisation ciblée du public qui privilégie la mobilisation communautaire. Réaliser des campagnes de sensibilisation s'appuyant sur l'ensemble des paliers gouvernementaux et des parties prenantes. Stimuler, habiliter et accompagner les communautés afin de #FaireDuDeuilUnePriorité. Mettre l'accent sur la capacité des Canadiens à comprendre leur propre deuil et à y réagir, à accompagner les autres, à connaître les services disponibles, à savoir quand eux-mêmes ou quelqu'un d'autre a besoin d'aide et où trouver cette aide. Accroître la notoriété des programmes et des services. Repérer les modèles de mobilisation et les approches d'éducation du public qui connaissent du succès au Canada, les considérer et, le cas échéant, leur donner de l'envergure et les diffuser. Collecter et évaluer des mesures permettant d'orienter les approches et de cibler certains groupes et certaines régions.

### Pratique prometteuse :

**Grief Matters** est un modèle prometteur d'éducation et de sensibilisation du public qui consiste à accompagner activement les personnes endeuillées en mobilisant les particuliers, les communautés et les médias. Établi en Nouvelle-Écosse, Grief Matters a offert un programme d'une semaine de « rassemblements de deuil » en septembre 2023 et 2024. Ces rassemblements générés et soutenus par des collectivités locales comprenaient des promenades, des soupers, des ateliers et des expositions d'œuvres d'art.

### Pratique prometteuse :

**Space for Grief** est une installation d'art public et un mouvement de renommée internationale consacrée au renforcement du tissu social et à la guérison en temps de deuil. Cette initiative vise à déstigmatiser l'expression du deuil, ainsi qu'à inspirer et provoquer des conversations sociales importantes. Des installations ont été réalisées avec succès à la Toronto Reference Library et, plus récemment, à Evergreen Brick Works, également à Toronto.

### Pratique prometteuse :

Le **Good Mourning Festival** invite le public à se réunir pour se réapproprié la mort en tant que grand moment de la vie. Cet événement torontois veut explorer et mettre en relief la signification du deuil dans les espaces publics. Dans un monde où le deuil est souvent privé et caché, le Good Mourning Festival célèbre les aspects communaux profonds du deuil. Des ateliers, une offre alimentaire, des boutiques, des installations artistiques, des promenades et d'autres activités créent un espace où l'on peut exprimer le deuil, en parler et le comprendre.

### Pratique prometteuse :

La **Canadian Alliance for Children's Grief** propose régulièrement aux organisations de services de deuil des occasions de se rencontrer, d'apprendre, de discuter et de trouver de l'inspiration dans le cadre de déjeuners-conférences, de carrefours de discussion et de groupes de travail. Elle organise également un symposium virtuel annuel dans le but d'améliorer la compréhension du deuil en offrant un forum aux professionnels de partout au Canada, en donnant aux gens la possibilité d'établir des liens et d'enrichir leurs connaissances sur le deuil chez les enfants et d'apprendre à fournir un accompagnement optimal à l'échelle des communautés.

## 2. Adopter une approche axée sur la santé publique

Il importe que les Canadiens aient accès, au besoin, à une gamme de services de deuil, où les besoins et les risques sont appariés à un continuum de services qui reconnaît la nature durable du deuil. Le Canada doit mieux comprendre comment accompagner le deuil en général, mais plus particulièrement chez les populations mal desservies telles que les Autochtones, les immigrants et les réfugiés dont la situation est souvent complexe, les personnes en situation de précarité résidentielle, ainsi que les hommes, qui s'abstiennent disproportionnellement de demander de l'aide. Il est prioritaire de répondre aux besoins des communautés autochtones, noires et racialisées.

- a. Amener Santé Canada à collaborer avec l'ACD et les parties prenantes en matière de deuil au développement d'une stratégie du deuil.

- b. Mobiliser les provinces, les territoires et les parties prenantes afin de définir des approches permettant d'ouvrir davantage l'accès aux services de deuil.
- c. Mobiliser les communautés autochtones, noires et racialisées dans des consultations visant à comprendre leurs besoins et les approches respectueuses de la culture, ainsi qu'à concevoir des outils en collaboration.
- d. Recenser les approches innovatrices et investir dans le développement et la diffusion. Dans le cadre d'un projet pilote d'une durée de trois ans, investir des fonds de démarrage en appui au développement des services de deuil à l'intention des populations prioritaires.

### **3. Améliorer l'accompagnement des travailleurs et des bénévoles dont les fonctions sont associées au deuil**

Développer les compétences et la confiance permettant à ces personnes d'accompagner leur propre deuil et celui d'autrui en renforçant l'infrastructure de connaissances, d'éducation, de formation et de recherche contemporaines sur laquelle elles pourront s'appuyer.

- a. Multiplier les possibilités de formation et d'éducation dans le programme d'études scolaire, en faire des exigences pour l'obtention d'un diplôme en soins de santé, les intégrer à l'éducation permanente et les offrir aux prestataires de soins informels.
- b. Établir la liste des compétences requises pour l'accompagnement professionnel et bénévole du deuil.
- c. Développer une formation standardisée des bénévoles.
- d. Encourager les facultés des sciences de la santé et les facultés connexes à inclure l'accompagnement constructif du deuil parmi les éléments fondamentaux des programmes d'études, afin de renforcer la capacité des diplômés à prendre soin de leur propre deuil et de celui des communautés qu'ils servent.
- e. Développer, avec et pour les premiers répondants, une formation visant à renforcer leur capacité à accompagner les communautés qu'ils servent ainsi qu'à traiter leur propre deuil.
- f. Élargir et soutenir le Réseau national du deuil mis sur pied par l'ACD dans le cadre du présent accord de contribution et formé de personnes qui travaillent dans le domaine du deuil ou exercent des fonctions connexes.
- g. Développer des cadres de compétences professionnelles en matière de deuil qui reflètent les contextes variés où l'accompagnement du deuil est offert.

### **4. Favoriser une compréhension approfondie des façons de réagir au deuil au Canada**

- a. Explorer les systèmes nationaux de collecte de données.
- b. Développer un réseau de recherche sur le deuil.
- c. Allouer des fonds au soutien de la recherche sur le deuil, qui souffre d'un sérieux déficit au Canada.

### **5. Instituer un centre canadien du deuil**

Cette annexe de l'Alliance canadienne pour le deuil assurera la coordination nationale des politiques en matière de deuil, du soutien aux programmes, de la mise en œuvre et de l'évaluation, en collaboration avec des organisations nationales, régionales et locales. Outre la mise en œuvre des recommandations, le Centre s'acquittera des tâches suivantes :

- a. Soutenir les réponses stratégiques fédérales, provinciales, territoriales et locales en matière de deuil.
- b. Animer le Réseau national du deuil (une tâche déjà amorcée par l'entremise de l'ACD).
- c. Établir des normes et compétences professionnelles nationales et gérer les exigences réglementaires et d'octroi de licence.
- d. Concevoir et réaliser des programmes de formation et d'éducation à l'intention des professionnels, des prestataires de soins de santé, des premiers répondants, des bénévoles et du public. Encourager les facultés des sciences de la santé et les facultés connexes à inclure la formation sur le deuil à leurs programmes d'études. Rendre la formation universellement accessible aux personnes travaillant dans le domaine de la santé ou exerçant des fonctions associées au deuil.
- e. Coordonner les réponses d'urgence aux besoins croissants en matière de deuil (p. ex. les pandémies, les collectivités dévastées par des feux de forêt, les événements de pertes massives). Explorer les possibilités de collaboration avec Sécurité publique Canada permettant d'appuyer des réponses globales au deuil vécu dans les situations d'urgence d'envergure locale, régionale et nationale.

# En conclusion

Le Canada est à un stade déterminant de sa compréhension du deuil et de sa réponse en la matière. Les idées recueillies dans le cadre de consultations et de sondages d'envergure indiquent qu'il est urgent d'opérer un changement systémique dans la façon de reconnaître, de comprendre et d'accompagner le deuil partout au pays. Le paysage actuel des services de deuil, qui sont fragmentés et sous-financés, ne suffit tout simplement pas à répondre à l'augmentation du volume et de la complexité du deuil vécu par les Canadiens, en particulier dans le sillage d'événements tels que la pandémie de COVID-19 et d'autres tragédies nationales.

Le *Plan d'action pour la suite des choses* décrit les mesures fondamentales requises pour combler les lacunes actuelles et élever le Canada au statut de leader de la compréhension du deuil, aux côtés du Royaume-Uni et de l'Australie. Ancrée dans un modèle de santé publique, l'approche stratégique proposée offre une feuille de route complète pour relever ces défis. En établissant un continuum de services accessibles et respectueux de la culture, en investissant dans la formation professionnelle, en favorisant des recherches et des collectes de données robustes et en créant un organisme national de coordination, le Canada peut devenir une société plus empathique et plus résiliente. En donnant la priorité à la compréhension du deuil, nous dotons les gens des compétences et des connaissances qui leur permettront de s'entraider. Le succès de cas exemplaires internationaux démontre qu'une approche coordonnée et multiforme est non seulement réalisable, mais essentielle à la mise en œuvre d'un ensemble complet et efficace de services d'accompagnement du deuil.

La suite des choses pour un Canada bien informé en matière de deuil nécessite l'engagement collectif et l'effort soutenu des gouvernements, des organisations, des entreprises, des communautés et des individus. L'impulsion générée par des initiatives telles que le projet *Améliorer la compréhension du deuil au Canada* de l'ACD et le désir de changement largement exprimé par les Canadiens jettent des bases solides pour cette transformation. En adoptant nos recommandations, le Canada pourra veiller à ce que le deuil ne soit plus un fardeau caché, mais bien une expérience accueillie avec compréhension, avec des mesures de soutien, et avec les ressources nécessaires pour permettre aux individus, aux familles et aux communautés de faire face à leurs pertes. Voici la première étape; la suite des choses passe nécessairement par une stratégie audacieuse et complète en matière de deuil.

# Références

- Adiukwu, F., Kamalzadeh, L., Pinto da Costa, M., Ransing, R., de Filippis, R., Pereira-Sanchez, V., Larnaout, A., Gonzalez-Diaz, J. M., Eid, M., Syarif, Z., Orsolini, L., Ramalho, R., Vadivel, R. et Shalbfan, M. (2022). « The grief experience during the COVID-19 pandemic across different cultures », *Annals of General Psychiatry*, vol. 21, n° 1. BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00397-z>
- Batt, A., Williams, B., Rich, J. et Tavares, W. (2021). « A Six-Step Model for Developing Competency Frameworks in the Healthcare Professions », *Frontiers in Medicine*, n° 8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.789828>
- Bensoussan, R. (2019, 26 septembre). *Grief Literacy*. Medium. <https://medium.com/@rachel.e.bensoussan/grief-literacy-5623b9b49e54>
- Breen, L. J., Daisuke, K., Karima, J., Susan, C., David, R., Amy, C. et Macdonald, M. E. (2022). « Grief literacy: A call to action for compassionate communities », *Death Studies*, vol. 46, n° 2, p. 425-433.
- Burns, M., Griese, B., King, S. et Talmi, A. (2020). « Childhood bereavement: Understanding prevalence and related adversity in the United States », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 90, n° 4, p. 391-405. <https://doi.org/10.1037/ort0000442>
- Cadell, S., Wright, D. K., Dosani, N., Cherblanc, J., Breen, L., Aoun, S., Sequeira, L., Kortess-Miller, K., Arya, A., Anthony, K., Boudreau, C., Prince, H., Thompson, M. et Macdonald, M. E. (2025). « Grief and grief support needs in Canada: A mixed methods protocol », *Palliative Care and Social Practice*, n° 19. <https://doi.org/10.1177/26323524251334180>
- Clark, S. E. (2003). *Loss and grief in general practice: The development and evaluation of two instruments to detect and measure grief in general practice patients* [University of Adelaide]. <https://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/handle/2440/37929>
- Douglas, E. (2023, 19 juin). *The cost of dying: Supporting employees through grief, despair and moving on*. Human Resources Director.
- Santé Canada (2018). *Cadre sur les soins palliatifs au Canada*.
- Kiaos, T. (2024). « Share his troubles: perceptions of men living with grief », *Journal of Men's Health*, vol. 20, n° 8, p. 97-108. <https://doi.org/10.22514/jomh.2024.135>
- Lichtenthal, W. G., Roberts, K. E., Donovan, L. A., Breen, L. J., Aoun, S. M., Connor, S. R. et Rosa, W. E. (2024). « Investing in bereavement care as a public health priority », *The Lancet Public Health*, vol. 9, n° 4, e270-e274. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00030-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00030-6)
- Lucas, J. J., Bouchoucha, S. L., Afrouz, R., Reed, K. et Brennan-Olsen, S. L. (2022). « LGBTQ+ Loss and Grief in a Cis-Heteronormative Pandemic: A Qualitative Evidence Synthesis of the COVID-19 Literature », *Qualitative Health Research*, vol. 32, n° 14, p. 2102-2117. <https://doi.org/10.1177/10497323221138027>
- Maria Vassiliou (2022, 30 mars). *A successful post-pandemic recovery requires grief-informed business leaders*. Centre for Social Innovation. <https://socialinnovation.org/news/2022/03/30/a-successful-post-pandemic-recovery-requires-grief-informed-business-leaders/>
- Pham, S., Porta, G., Biernesser, C., Payne, M. W., Iyengar, S., Melhem, N. et Brent, D. A. (2018). « The burden of bereavement: Early-onset depression and impairment in youths bereaved by sudden parental death in a 7-year prospective study », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 175, n° 9, p. 887-896. <https://doi.org/10.1037/ort0000442>
- Simon, N. et Shear, K. (2024). « Prolonged Grief Disorder », *New England Journal of Medicine*, vol. 391, n° 13, p. 1227-1236.
- Statistique Canada (2024). *Décès, 2023*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/241204/dq241204a-fra.htm>
- Swayne, M. (2020, 9 juillet). *About nine family members to suffer grief from every COVID-19 fatality*. Pennsylvania State University.
- Yang, J. et Carter, S. (2020). « Psychological Impacts of COVID 19 Article 5 10-2020 Part of the Clinical Psychology Commons », *Journal of Interdisciplinary Perspectives and Scholarship*, vol. 3.
- Youth Justice Improvement Board (2017). *Children and young people in custody in Scotland: Looking behind the data*.

# Annexe – Organisations consultées

- AIDS Bereavement and Resiliency Program of Ontario
- Baycrest
- Bereavement Helpline / BC Victims of Homicide
- BC Centre for Palliative Care
- BC Hospice & Palliative Care Association
- BIPOC Healing and Wellness Centre
- Institut de recherche Bruyère
- Burnaby Hospice
- Butterfly Run Ottawa
- Canadian Alliance of Grieving Children
- Association canadienne d'oncologie psychosociale
- Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
- Association canadienne des soins spirituels
- Société canadienne du cancer
- Association canadienne des soins infirmiers palliatifs
- Centre canadien de ressources pour les victimes de crime
- Canuck Place
- Centre for Research and Innovation for Black Survivors of Homicide Victims
- Comité consultatif national de l'ACD
- Children's Grief Foundation of Canada
- Coalition des centres de ressources et de santé communautaire d'Ottawa
- Compassion Ottawa
- Cercle national des Aînés et des Sages du PPC
- End of Life Doula Association
- Associations funéraires (Colombie-Britannique et Alberta)
- Grief Australia
- Grief Stories
- Hospice Northwest
- Hospice Palliative Care Ontario
- Institute for Clinical Evaluative Sciences (IC/ES)
- Irish Hospice Foundation
- Island Health Authority
- Université Lakehead
- Le Réseau québécois de recherche en soins palliatifs et de fin de vie (RQSPAL)
- Le Phare, Enfants et Familles
- Long-term care Community of Practice
- MAiD House
- Université McMaster
- Mom's Stop the Harm
- Multicultural Seniors Network
- Coalition canadienne pour les soins palliatifs (Association canadienne des soins infirmiers palliatifs, Société canadienne de médecine palliative, Société canadienne des thérapeutes respiratoires, SE Health, Réseau canadien du cancer du sein)
- Pregnancy and Infant Loss Network (PAIL Network)
- Space for Grief
- Sue Ryder
- Victoria Hospice
- Université Western



**Alliance canadienne pour le deuil**   
AllianceCanadiennePourLeDeuil.ca

[LeDeuil.ca](http://LeDeuil.ca)