



Guide à l'intention des patients et des familles

2024

Comprendre les dernières semaines, journées et heures de la vie

Also available in English: WD85-2450
Understanding the Last Weeks, Days, and Hours of Life



www.nshealth.ca

Table des matières

Changements physiques	2
Faiblesse et somnolence	2
Nourriture et boissons.....	3
Soins de la bouche	3
Soins des yeux	3
Douleur	4
Nervosité et agitation.....	4
Changements au niveau de la respiration.....	5
Gargouillements dans la gorge et sécrétions.....	6
Autres changements	6
Confusion	6
Expériences semblables à des visions.....	7
Retrait social	7
Douleur spirituelle.....	7
Considérations d'ordre culturel, spirituel et religieux.....	8
Les dernières journées	8
Très près du décès.....	9
Au moment du décès	9
Parler de la mort aux enfants.....	10
Animaux de compagnie.....	10
Prendre soin de soi.....	11
Deuil	11
Qu'est-ce qui peut aider en période deuil?	13
Soutien en période de deuil.....	13
Numéros de téléphone importants.....	14

Comprendre les dernières semaines, journées et heures de la vie

Les renseignements présentés dans cette ressource ont pour but de vous aider à comprendre les changements qui surviennent chez une personne au cours des dernières semaines, journées et heures de sa vie. Il n'est pas possible de prédire exactement combien de temps il reste, mais certains changements physiques peuvent vous indiquer que le moment du décès approche.

Lorsqu'une personne est en fin de vie, son corps et son esprit sont tous deux affectés. Ces changements font partie du processus de fin de vie. Savoir à quoi vous attendre peut vous aider à ressentir moins de peur et d'inquiétude face à ce que vous pourriez voir. Savoir à quoi vous attendre peut également vous aider à comprendre les changements au fur et à mesure qu'ils se produisent.

Lorsque le corps d'une personne commence à s'éteindre, des processus biologiques naturels se produisent. Ces processus sont propres à chaque personne et peuvent être différents de tout ce que vous avez connu auparavant.

Si vous vous occupez d'une personne mourante à domicile et qu'elle présente des symptômes auxquels vous ne vous attendiez pas ou si vous ne vous sentez pas capable de faire face à la situation, vous pouvez appeler pour obtenir de l'aide ou du réconfort.

- › Si cela se produit, appelez les personnes-ressources de l'équipe de soins de santé indiquées à la page 14.

Si vous ne pouvez pas les joindre :

- › Vous pouvez appeler le 811 pour parler à un infirmier autorisé ou à une infirmière autorisée. Ce service est disponible 24 heures sur 24, tous les jours.
- › **En cas d'urgence, appelez le 911.** Si la personne est inscrite au Programme pour patients particuliers (PPP) des Services de santé d'urgence (SSU), donnez son numéro d'identification à la personne chargée de la répartition.

La présente ressource a initialement été élaborée par le Programme de soins contre le cancer de Santé Nouvelle-Écosse, en collaboration avec plusieurs partenaires, dont des patient·e·s, des membres des familles et des professionnel·le·s de la santé. Elle a été rendue possible grâce à la Colchester East Hants Hospice Society, qui a autorisé l'adaptation de sa ressource intitulée *What to Expect at End of Life*.

Changements physiques

Faiblesse et somnolence

- À mesure que la maladie s'aggrave, la personne se sent plus faible et beaucoup plus fatiguée. Ces changements surviennent généralement au fil du temps, mais peuvent parfois se produire très rapidement, en quelques heures.
- Il est possible que la personne passe désormais tout son temps au lit. Si vous ne disposez pas d'un lit électrique à domicile, votre équipe de soins de santé pourra vous en recommander un ou en demander un pour vous.
- Pour que la personne soit plus à l'aise, placez-la partiellement sur le côté et veillez à soutenir son corps sur toute la longueur au moyen d'oreillers. Des oreillers de corps longs et moelleux spécialement conçus à cet effet sont vendus dans la plupart des magasins et peuvent être utiles à ce stade.
- Vous pouvez changer la position de la personne toutes les 6 à 8 heures si cela ne cause pas d'inconfort. Discutez avec les membres de votre équipe de soins pour savoir comment assurer la propreté et le confort de la personne.
- Votre équipe soignante pourrait vous suggérer d'utiliser une sonde urinaire (un tube inséré dans la vessie) ou des sous-vêtements protecteurs (pour l'incontinence).
- La personne peut être dans un état de sommeil léger en permanence et plus éveillée la nuit. Prévoyez de passer du temps avec elle lorsqu'elle semble le plus alerte ou éveillée.
- Il se peut que la personne préfère que la pièce soit éclairée ou plutôt sombre. Cela ne pose aucun problème.
- Vous n'avez pas besoin de garder le silence lorsque vous êtes en présence de la personne. Évitez toutefois les bruits très forts, car ils pourraient l'effrayer ou la perturber.
- Parlez normalement. **Ne parlez pas** plus fort que d'habitude.
- Parlez toujours comme si la personne pouvait tout entendre. Elle est peut-être trop faible pour répondre ou incapable de parler, mais elle peut tout de même entendre et comprendre ce que vous dites.
- Parfois, une personne qui ne réagit pas peut soudainement devenir plus alerte à l'approche de la mort. Cela peut durer de quelques minutes à plusieurs heures avant qu'elle ne redevienne très somnolente et qu'elle cesse à nouveau de réagir.

Nourriture et boissons

- À un moment donné, la personne ne mangera ou ne boira presque plus, ou pas du tout. À mesure que le corps ralentit, la nourriture et l'eau ne sont plus nécessaires et ne permettent plus de maintenir la personne en vie.
- Essayer de nourrir une personne très somnolente peut être dangereux, car la nourriture peut pénétrer dans ses poumons. **Avant d'essayer de nourrir votre proche, consultez votre équipe soignante.**
- Si la personne demande de l'eau, relevez légèrement la tête du lit et donnez-lui de la glace en miettes ou de petites quantités d'eau à l'aide d'une paille ou d'une tasse à bec. Si la personne tousse ou a de la difficulté à respirer pendant que vous lui donnez de l'eau, arrêtez et parlez à votre équipe soignante.

Soins de la bouche

- Vous constaterez peut-être que la personne respire par la bouche et qu'elle prend très peu de liquide. La muqueuse (paroi interne) de la bouche et la langue peuvent se dessécher et causer de l'inconfort. Des soins bucco-dentaires fréquents aideront à garder la bouche humide. Il est recommandé d'effectuer ces soins souvent, au moins après quelques heures.
- Vous trouverez des produits en vente libre à la pharmacie pour humidifier la bouche et protéger les lèvres. L'utilisation de ces produits et d'un bâtonnet à embout de mousse pour nettoyer et rafraîchir la muqueuse buccale, les gencives et la langue peut apporter un certain confort.
 - › Il est possible que la personne morde le bâtonnet lorsque vous le placez dans sa bouche. Il s'agit d'une réaction normale visant à protéger la bouche. Si cela se produit, continuez à tenir le bâtonnet. La personne cessera éventuellement de le mordre.
 - › Votre équipe soignante peut vous conseiller sur les produits à utiliser (comme un baume à lèvres ou une crème hydratante) et sur la manière de prodiguer des soins bucco-dentaires.

Soins des yeux

Pour soulager la sécheresse des yeux, vous pouvez mettre des larmes artificielles (gouttes salines). Vous trouverez des produits sans ordonnance dans la plupart des pharmacies. Votre équipe soignante peut vous montrer comment faire et vous expliquer à quelle fréquence utiliser les gouttes.

Douleur

- La douleur ne s'aggrave généralement pas en fin de vie. La douleur pourrait diminuer au fur et à mesure que le corps change, que la personne devient plus somnolente et qu'elle bouge moins. Un ajustement des médicaments pourrait être nécessaire en fonction de ces changements.
- **Ne cessez pas** brusquement de donner les médicaments antidouleur si la personne ne réagit pas. Elle a quand même besoin qu'on lui donne régulièrement des médicaments contre la douleur.
- Si la personne ne peut pas avaler, votre équipe soignante changera la façon d'administrer le médicament contre la douleur.
 - › On vous demandera peut-être d'administrer des médicaments antidouleur par voie orale, en les plaçant sur la paroi interne de la bouche ou sous la langue. Ils seront ainsi absorbés.
 - › On pourrait également devoir administrer des médicaments contre la douleur au moyen d'un papillon sous-cutané. Il s'agit d'un petit tube inséré sous la peau par un membre de l'équipe soignante. Le tube est muni d'un petit orifice à l'extérieur par lequel les médicaments sont administrés. Votre équipe soignante vous en parlera, au besoin.
- Il est possible que vous entendiez la personne gémir à l'occasion. Cela peut se produire lorsque vous la déplacez d'un côté à l'autre ou lorsqu'elle expire. Souvent, ces gémissements ne sont pas causés par la douleur.
 - › Si cela se produit, informez-en un membre de votre équipe de soins.
- Si la personne ressent de la douleur, elle pourrait avoir besoin d'une dose supplémentaire de médicament antidouleur. Si vous avez administré 3 doses supplémentaires de médicament en peu de temps et que les symptômes ne s'améliorent pas, consultez votre équipe soignante.

Nervosité et agitation

- Il arrive parfois que la personne devienne très agitée, confuse ou nerveuse. Votre équipe soignante pourrait alors parler de **délire**. Ces moments peuvent être bouleversants pour tout le monde.
- La personne peut être agitée ou faire des mouvements répétitifs (comme tirer sur les draps ou ses vêtements). Cela peut être un effet secondaire de ses médicaments ou un symptôme de sa maladie. Si cela se produit :
 - › **ne l'arrêtez pas** et n'essayez pas de retenir la personne;
 - › essayez de rester calme et **ne vous disputez pas** avec elle.
 - › Rassurez et réconfortez la personne en lui :
 - › parlant d'une voix calme et naturelle;
 - › massant légèrement le front;
 - › faisant la lecture;
 - › faisant écouter de la musique apaisante;
 - › parlant d'un souvenir ou en évoquant une expérience ou un endroit qu'elle a aimé.

- Les médicaments peuvent aider à soulager l'agitation lorsque les autres moyens ne fonctionnent pas. Votre équipe soignante pourrait vous prescrire un médicament qui peut être absorbé sous la langue ou sur la paroi intérieure de la bouche ou administré à l'aide d'un papillon sous-cutané.
 - › Ce médicament est un sédatif léger qui apaise la personne et l'aide à se calmer. Votre équipe soignante pourrait vous demander de lui administrer ce médicament toutes les 30 à 60 minutes. Plusieurs doses pourraient être nécessaires avant que le médicament fasse effet. Votre équipe soignante vous montrera comment procéder et vous expliquera quoi faire si le médicament ne fonctionne pas.

Changements au niveau de la respiration

- À mesure que la personne s'affaiblit, vous pourriez constater des changements dans sa respiration. Souvent, on observe de courtes périodes pendant lesquelles la personne cesse de respirer.
- Le temps entre les respirations peut s'allonger à mesure que la mort approche. On peut avoir l'impression que la personne est à bout de souffle. À d'autres moments, la respiration, en particulier à l'approche de la mort, devient plus rapide, plus profonde et irrégulière. Dans de telles situations, l'oxygène n'est pas nécessaire et ne fournit aucune aide. La personne n'est pas consciente de ces épisodes et n'en sera pas perturbée.
- Il peut être stressant pour vous d'observer ces changements dans la respiration. Sachez que vous pouvez poser des questions à ce sujet à votre équipe soignante.
- Il est important de surveiller votre respiration lorsque vous êtes auprès d'une personne mourante, car vous pourriez commencer à respirer comme elle. Cela pourrait provoquer des étourdissements ou une sensation de vertige. Si cela se produit, assoyez-vous et prenez quelques respirations lentes et profondes.

Gargouillements dans la gorge et sécrétions

- À l'approche de la mort, vous pourriez entendre des gargouillements ou de nouveaux bruits semblables à des ronflements. Il est possible que la personne soit alors très somnolente (endormie) et qu'elle ne réagisse pas. Voici ce qui cause ces bruits :
 - › Petites quantités de mucus dans la gorge
 - › Relâchement de la mâchoire
 - › Recul de la langue à mesure que les muscles de la mâchoire et de la gorge se détendent
- Vous pourriez également entendre un gémissement doux et bref à chaque expiration. Cela ne causera pas la suffocation ou la mort par obstruction des voies respiratoires. Sachez que la personne **ne souffre pas** et que ces sons sont causés par le relâchement des tissus de la gorge.
- Si cela se produit, allongez la personne sur le côté, la tête légèrement surélevée, si possible. Assurez-vous que le dos de la personne est bien soutenu par des oreillers. Un léger changement de position permet souvent de faire disparaître ce bruit.
- Certains médicaments peuvent parfois réduire les sécrétions.
- L'administration d'oxygène ne contribue pas à réduire les sécrétions.
- Les aspirateurs de mucosités ne sont nécessaires que dans de rares cas. L'utilisation d'un tel appareil peut parfois perturber la personne et ne contribue à réduire les sécrétions que pendant une courte période.

Autres changements

Confusion

La personne peut sembler confuse quant à l'heure, au lieu et à l'identité des personnes qui l'entourent, y compris ses proches et les gens qu'elle connaît. Plusieurs causes peuvent expliquer ce genre de situations. Nous vous conseillons de :

- dire votre nom avant de parler à la personne, au lieu de lui demander de deviner qui vous êtes;
- parler doucement, clairement et sincèrement lorsque vous devez lui dire quelque chose d'important pour son confort.
 - › Vous pouvez lui dire « C'est l'heure de prendre tes médicaments ». Expliquez-lui la raison de ce que vous faites, en disant par exemple « pour que tu n'aies pas mal et que tu puisses bien respirer ».

Expériences semblables à des visions

- Certaines personnes voient ou parlent à des personnes décédées ou qu'elles n'ont pas vues depuis de nombreuses années. Ces expériences peuvent être réconfortantes pour la personne qui les vit.
- Ce n'est pas parce que vous ne pouvez pas voir ou entendre quelque chose que cela n'existe pas pour la personne qui en fait l'expérience. Si ces expériences vous effraient, parlez-en à un membre de votre équipe soignante.

Retrait social

- Certaines personnes commencent à s'éloigner de leur famille choisie et de leurs ami·e·s.
 - › Par exemple, une personne qui était très impliquée dans la communauté peut ne souhaiter avoir à son chevet qu'une seule personne ou quelques proches. Il est important de respecter ces souhaits afin de créer un environnement réconfortant et calme.

Douleur spirituelle

- Certaines personnes ont peur de mourir...
 - › Elles peuvent se demander si leur vie a eu un sens.
 - › Elles peuvent se sentir coupables de ce qu'elles ont fait ou n'ont pas fait.
 - › Elles peuvent avoir du mal à accepter de quitter leurs proches ou avoir peur de ce qui les attend après la mort.
- Les gens peuvent avoir ce type de préoccupations, qu'ils se considèrent croyants ou non. Cela fait partie de la condition humaine.
- Selon votre relation et votre propre situation, il peut être utile de rappeler à la personne en quoi elle a fait une différence et comment on se souviendra d'elle.
- Vous pouvez avoir accès à des soins spirituels. Pour plus d'information, adressez-vous à votre équipe soignante.

Considérations d'ordre culturel, spirituel et religieux

- Les gens ont différentes valeurs et croyances sur :
 - › La fin de vie et la mort
 - › Les discussions sur la fin de vie et la mort
 - › Les causes de la maladie, y compris la manière dont la douleur est ressentie et exprimée
 - › Le sens de la vie humaine et la vie après la mort
 - › La manière dont le corps doit être traité avant et après la mort
 - › Les rituels, les pratiques funéraires et les rites
- Votre équipe de soins souhaite respecter votre culture et vos traditions. Veuillez lui faire part des rituels, pratiques ou rites qui sont importants pour vous dans les derniers jours.

Les dernières journées

- Une personne mourante peut vivre plus longtemps que vous ne le pensez. De nombreuses raisons peuvent l'expliquer. Selon votre relation, vous pouvez lui dire qu'il est correct de mourir. Bien que cela puisse être difficile pour vous, il pourrait s'agir d'une conversation importante et significative.
- La manière dont vous vous y prendrez reflétera la relation unique qui vous unit. Certaines personnes choisiront d'écrire une lettre, de jouer de la musique, de se remémorer des souvenirs, de s'allonger aux côtés de l'autre, de lui tenir la main ou de lui dire tout ce qui doit être dit. D'autres façons de dire au revoir consistent à créer des vidéos, à se rappeler de beaux moments partagés ensemble ou à léguer des objets souvenirs.
- Il est normal de ressentir différentes émotions dans de tels moments. C'est naturel. Chaque personne vit cette expérience différemment.
- Il est important de savoir que chaque personne meurt à sa manière. Même si vous avez l'impression qu'il n'y a plus rien à faire, le corps continue de fonctionner à son rythme et à sa façon jusqu'à la fin.

Très près du décès

- À l'approche de la mort, les mains, les bras, les pieds ou les jambes de la personne peuvent être froids au toucher. Sa peau peut prendre une teinte violacée ou bleuâtre. Le sang circule moins vers les membres et se dirige vers les organes vitaux.
 - › Vous pouvez utiliser une couverture pour réchauffer la personne, mais **n'utilisez pas** de couverture électrique.
- Il est possible que les yeux de la personne soient ouverts et ne clignent pas.
- L'équipe soignante n'a plus besoin de vérifier la tension artérielle, le taux d'oxygène ou le pouls. Ces mesures ne sont plus des indicateurs fiables du temps qu'il reste. L'équipe soignante continuera à prendre soin de la personne et à la soulager.

Au moment du décès

- Malgré votre préparation à la fin de vie, il est possible que vous ne soyez pas prêt·e à affronter la mort elle-même. Il peut être utile de réfléchir à ce que vous ferez si vous êtes aux côtés de la personne à ce moment-là et d'en discuter.
- **La mort imminente d'une personne n'est pas une urgence. Vous n'avez pas besoin d'appeler le 911.**
- Une personne peut mourir sans que l'on s'en rende compte immédiatement. Cela arrive souvent. Lorsqu'une personne meurt, elle ne respire plus, son cœur ne bat plus et elle ne réagit pas au toucher. Ses paupières peuvent être légèrement ouvertes et ses yeux fixés sur un point précis. Elle ne cligne plus des yeux. Sa mâchoire est détendue et sa bouche légèrement ouverte. La vessie et les intestins peuvent également se vider de leur contenu.
- Sachez qu'il n'est pas nécessaire de déplacer le corps avant que vous ne soyez prêt·e. Vous souhaitez peut-être passer un moment avec la personne après son décès. Cela est tout à fait normal.
- Lorsque vous serez prêt·e, appelez un membre de votre équipe soignante ou le salon funéraire (si cela a été prévu).
- Il est important de décider si vous souhaitez être sur place lorsque la personne sera prise en charge par le salon funéraire. Certaines personnes trouvent réconfortant d'être présentes à ce moment-là, tandis que d'autres préfèrent s'éloigner ou se trouver dans une autre pièce.

Parler de la mort aux enfants

- Il est naturel de vouloir protéger les enfants contre les expériences et les sentiments douloureux. Les recherches et l'expérience ont toutefois montré qu'il est bénéfique pour les enfants de recevoir de l'information honnête et adaptée à leur âge.
- Les enfants ont une imagination très fertile et ce qu'ils imaginent est souvent pire qu'être au chevet d'une personne mourante. Les enfants peuvent mal interpréter des phrases comme « Dieu est venu chercher grand-maman », « Nous avons perdu grand-papa » ou « Mamie fait dodo ».
- N'oubliez pas que les enfants et les ados peuvent surprendre vos conversations. Ils ou elles peuvent sentir qu'il se passe quelque chose de perturbant et s'inventer une explication si vous ne leur expliquez pas ce qui se passe.
- En les excluant des conversations importantes, les enfants et les ados peuvent ressentir des sentiments d'isolement et de solitude.
- Parler honnêtement aux enfants de la maladie, de la mort et du deuil les aide à comprendre cette partie naturelle de la vie. Cette conversation doit avoir lieu avec une personne qui leur inspire confiance.
- Informez le personnel enseignant de votre enfant ou de votre ado de la situation pour qu'il puisse prendre les mesures nécessaires en cas d'absence ou de devoirs manquants.
- N'oubliez pas que les enfants et les ados vivent leur deuil différemment des adultes. Ils et elles ont souvent besoin de faire une pause en jouant ou en sortant avec leurs camarades. Cela ne signifie pas qu'ils ou elles ne comprennent pas ou s'en fichent, mais simplement qu'ils ou elles ont besoin de temps et d'espace pour faire leur deuil.
- Les membres de votre équipe soignante peuvent vous aider à parler de la mort aux enfants et aux jeunes.

Animaux de compagnie

Si la personne mourante n'est pas à domicile et souhaite voir son animal de compagnie, vérifiez auprès de votre équipe soignante si une visite est possible.

Prendre soin de soi

- Cette période peut être à la fois source de rapprochement et de stress pour vous et les personnes impliquées. C'est la fin d'une vie et d'une relation. À l'approche de la mort, on peut ressentir de la peur, mais on peut aussi y voir la fin de la souffrance ou un moment d'espoir et d'apaisement.
- Beaucoup de gens souhaitent que le processus de fin de vie se termine rapidement. Cela peut entraîner un sentiment de culpabilité. Il s'agit pourtant d'une réaction émotionnelle courante. Votre équipe soignante est à votre disposition pour en discuter avec vous.
- Pendant cette période, il est important de prendre soin de vous. Voici quelques suggestions à prendre en considération :
 - › Mangez régulièrement des repas sains. Les gens perdent parfois l'appétit (n'ont pas faim) en période de stress ou recherchent des solutions rapides et pratiques pour se nourrir. Essayez de manger des fruits et des légumes tous les jours.
 - › N'oubliez pas de boire beaucoup d'eau pour vous hydrater.
 - › Prenez le temps de sortir. Si vous ne pouvez pas sortir, assurez-vous de bouger à l'intérieur, de marcher ou de vous étirer. Cela peut aider à réduire le stress.
 - › Entourez-vous de votre famille choisie et de vos proches qui vous soutiennent et laissez-les vous aider.
 - › Si vous consommez de l'alcool, des sédatifs ou des tranquillisants, faites attention de ne pas développer une dépendance pour pouvoir faire face à la situation.
 - › Essayez de vous reposer et de dormir si vous le pouvez.
- Posez vos questions à votre équipe soignante et parlez-lui de vos préoccupations ou de vos craintes.

Deuil

- Le deuil peut être l'une des expériences les plus douloureuses et les plus difficiles que nous ayons à vivre en tant qu'êtres humains. Il s'agit d'une réaction naturelle à toute forme de perte et il peut affecter tout ce que nous sommes en tant que personne.
 - Pour certaines personnes, le deuil peut être à la fois accablant et épuisant.
 - En mettant l'accent sur tout ce qui entoure le décès, il est possible que vous ne preniez pleinement conscience de votre deuil que plusieurs jours ou mois après la mort de la personne.
 - Beaucoup de personnes proches aidantes se sentent coupables, se reprochent la maladie de l'être cher ou se demandent si elles en ont fait assez pour l'aider.
- Rappelez-vous que sa mort n'est pas de votre faute.**

- Votre expérience du deuil sera aussi unique que votre relation avec la personne décédée. Personne ne vit son deuil de la même manière et il n’y a pas de bonne ou de mauvaise façon de vivre son deuil. Le deuil ne suit pas de calendrier ou d’étapes simples.
- Faites preuve de bienveillance envers vous-même. N’oubliez pas de vous traiter comme vous traiteriez une personne proche qui traverse une période difficile, soit avec compréhension, compassion et empathie.
- En tant qu’êtres humains, nous sommes tous confrontés à des pertes à un moment ou à un autre de notre vie. Il peut s’agir de la perte d’une relation ou d’une chose importante dans notre vie.
 - › Toute perte peut être source de deuil.
 - › Le deuil est personnel, universel et naturel.
 - › Il n’y a pas de mauvaise façon de vivre son deuil.
 - › Le deuil ne « s’arrête » pas, mais il peut se transformer au fil du temps.
 - › Vous permettre de vivre votre deuil peut être une façon d’honorer la personne disparue.
 - › Les traditions et croyances culturelles peuvent jouer un rôle important dans le processus de deuil.
- Il est possible que vous ressentiez plusieurs de ces émotions, ou aucune. Vous pourriez également ressentir plusieurs émotions à la fois.
- **Le deuil peut avoir des répercussions sur :** le bien-être physique, émotionnel, mental, social, culturel, spirituel et financier.
- **Le deuil peut causer :** des troubles du sommeil (plus ou moins importants que d’habitude), des difficultés de concentration, des maux d’estomac (mal au ventre), des douleurs dans la poitrine, de la difficulté à respirer, une sécheresse de la bouche, une sensation de serrement dans la gorge, un manque d’énergie, des douleurs physiques, dont des maux de tête, de l’anxiété, de l’inquiétude et une dépression.
- **Le deuil peut se manifester par :** de la tristesse, de la honte, le sentiment d’être inutile, de la culpabilité, de l’anxiété, du soulagement, de l’espoir, de la joie, un sentiment de solitude, de la colère, de la peur, un engourdissement et un état de choc. Vous pouvez ressentir un mélange d’émotions ou aucune émotion. Vous pouvez également ressentir plusieurs émotions à la fois.
- **Le deuil peut entraîner :** une remise en question de ce que vous êtes, des pensées envahissantes, une perte de routine, de la difficulté à réfléchir et d’autres pensées et émotions complexes.

N’oubliez pas qu’il n’y a pas de bonne ou de mauvaise façon de vivre un deuil. Le deuil n’est pas une maladie physique ou mentale. Lorsqu’une personne subit une perte, il est normal qu’elle vive un deuil.

Qu'est-ce qui peut aider en période deuil?

Il peut être utile d'établir un plan de soutien pour vous-même, votre famille choisie et vos proches. Si vous ressentez du découragement et ne savez pas comment faire face à votre chagrin, il pourrait être bon de mettre votre plan par écrit.

- Pensez à d'autres pertes que vous avez vécues et posez-vous les questions suivantes :
- › Quelqu'un a-t-il dit ou fait quelque chose d'utile à vos yeux? De quoi s'agissait-il?
 - › Quelqu'un a-t-il dit ou fait quelque chose qui ne vous a pas semblé utile? De quoi s'agissait-il?
 - › Aimeriez-vous contacter quelqu'un?
 - › De quoi avez-vous besoin?
 - › Qu'est-ce qui vous remonte le moral quand vous êtes triste?
 - › Quelles sont vos distractions préférées?
 - › Qu'est-ce qui vous donne un sentiment de sécurité et de pleine conscience?
- Les réponses à ces questions peuvent aider votre famille choisie et votre équipe soignante à vous soutenir.
 - Vous souhaitez peut-être parler de votre deuil à :
 - › Un membre de l'équipe soignante en qui vous avez confiance
 - › Un membre de votre famille choisie ou un·e ami·e
 - › Une personne responsable d'un groupe confessionnel
 - › Un aumônier ou une aumônière en milieu hospitalier
- Cela peut aider à réduire la solitude causée par le deuil.

Nous sommes là pour vous aider. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à un membre de l'équipe soignante.

Soutien en période de deuil

- › www.nshealth.ca (en anglais seulement, chercher « grief »)
- › <http://ns.211.ca> (en anglais seulement, chercher « grief groups »)
- **Halifax Hospice Grief & Bereavement Support**
 - › <https://hospicehalifax.ca/programs/> (en anglais seulement)
- **Nova Scotia Hospice Palliative Care Association**
 - › <https://nshpca.ca/> (en anglais seulement)
- **Portail palliatif canadien**
 - › <https://mondeuil.ca/>
 - › <https://deuildesenfants.ca/>

Numéros de téléphone importants

Personne-ressource

Numéro de téléphone

Prestataire de soins de santé primaires

Équipe de soins de santé (pendant le jour)

Équipe de soins de santé
(après les heures normales de travail)

Numéro d'identification (ID) du PPP des
SSU

Personne désignée (mandataire)

Salon funéraire

Avocat·e

Exécuteur ou exécutrice

Personne-ressource

Numéro de téléphone

Banque

Autres numéros de téléphone

Autres services de soutien
