

## Dispositif d'Accompagnement et de Soutien aux Endeuillés du Covid-19

---

**Bernard MEURIN, Psychomotricien - CHU de Lille**

Durant cette période de confinement, un dispositif a été mis en place au sein du CHU de Lille pour les familles confrontées à la perte d'un proche consécutive au COVID-19. Il s'agit, en cette période où l'accompagnement des personnes décédées et les rites qui lui sont associés sont profondément bouleversés de « *continuer à prendre soin au-delà de la mort* » comme le dit le médecin psychiatre qui anime ce dispositif, le Dr Charles-Édouard Notredame.

Le DASEC ou Dispositif d'Accompagnement et de Soutien aux Endeuillés du Covid-19 a été initié par le service de psychiatrie du CHU ; il s'agit d'appeler les familles endeuillées, dans un délai se situant entre un et quatre jours, pour les écouter mais aussi pour leur permettre une mise en sens de ce qu'elles vivent dans cette période où les repères qui permettent habituellement d'entamer le travail de deuil, sont absents. Il y a aussi dans cette démarche un souci de partage pour que la mort ne reste pas dans le confinement familial mais pour qu'elle puisse être resituée comme une question collective qui nous concerne tous.

Dans un premier temps, les familles sont prévenues de cet appel avec la possibilité, bien sûr, de refuser. Une coordination entre le service de réanimation particulièrement confronté aux décès et le DASEC permet un échange d'informations.

L'équipe est composée de cinq psychologues, deux assistantes sociales, une secrétaire, un cadre de santé et un psychiatre ; elle se réunit deux demi-journées par semaine pour organiser les appels aux familles.

Ce dispositif n'a pas été sans soulever des questions chez les soignants qui ne sont pas souvent confrontés à la mort de leurs patients : *N'allons-nous pas être intrusifs ou N'allons-nous pas les déranger ?* Il y a aussi la crainte d'être la cible d'une colère bien compréhensible en ces moments douloureux.

L'expérience montre l'effet inverse avec un accueil bienveillant de la part des familles.

Il apparaît clairement que ce dispositif s'inscrit dans une démarche éthique qui apparaît proche de ce que Francisco Varela entendait par la notion d'*éthique incarnée* ; c'est une belle articulation entre le savoir, le savoir-faire et le savoir-être. « *Les actes de ce type, écrit Varela, ne sont pas le fruit du jugement ou du raisonnement, mais d'une aptitude à faire face immédiatement aux événements.* » Il va même un peu plus loin en postulant que « *L'expert en éthique n'est ni plus ni moins celui qui participe pleinement à la société.* » Nous en avons ici un bel exemple.

---

## EXPÉRIENCES PERSONNELLES POSTE DASEC

---

Émilie Dujardin, Psychologue en pédopsychiatrie, CHU de Lille

Lorsque j'ai été réquisitionnée sur le poste du DASEC, j'ai été, dans un premier temps, submergée de craintes et de doutes. Les missions demandées, soutien et accompagnement des personnes endeuillées du COVID 19, étaient totalement nouvelles et différentes de ma pratique habituelle en pédopsychiatrie.

J'avais d'emblée de nombreuses questions en tête : que faire ? que dire ? de quelles manières ? à quel moment ? jusque quand ? ....

Dans ce contexte du COVID 19, angoissant et totalement inédit, je me demandais comment j'allais pouvoir gérer les souffrances des autres alors que moi-même j'étais très peu rassurée de cette ambiance inédite.

Aussi, je me demandais si cette mission n'était pas trop intrusive auprès des familles et si ces appels n'intervenaient pas trop tôt face à la perte d'un proche.

Grâce au cadre de travail mis en place de façon bienveillante et respectueuse par le Dr Notredame [pédopsychiatre au CHU] et ses réflexions cliniques pertinentes, je me suis lancée dans le grand bain... il avait réussi à me persuader que cette expérience serait inédite et profondément humaine.

Je remercie également ma collègue Marylène, qui a également partagé cette aventure avec moi, pour ses encouragements et son enthousiasme communicatif.

À mon arrivée, je me suis sentie rassurée par la dynamique du groupe qui s'est rapidement mise en place. J'ai fait la connaissance de nouveaux collègues, psychologues, assistantes sociales et psychiatres avec qui nous avons pu partager facilement nos vécus et nos situations, grâce à la mise en place de temps d'échange en début et fin d'après-midi.

La force de ce dispositif tient au fait qu'une véritable équipe s'est constituée, au sein d'un lieu commun dans une ambiance bienveillante et sympathique (partage autour de thé et de chocolat) et par la mise en place de débriefing et supervision.

Progressivement, cette pratique m'est apparue comme une évidence, je me suis rendu compte qu'elle était très utile pour ces familles où le recueillement et les rites funéraires s'en trouvaient perturber.

Les familles, que j'ai pu contacter ont toujours bien accepté mes appels exprimant une reconnaissance et la possibilité de faire part de leurs peines, leurs colères et leurs difficultés.

Pour certaines personnes, cet appel téléphonique était même attendu face à la solitude liée au confinement. Pour d'autres, c'était l'occasion d'évoquer leurs parcours et mettre du sens à leur vécu.

Cette pratique m'a profondément touchée et enrichie, sur le plan humain et professionnel, et m'a permis d'aborder la question de la mort où le deuil constitue aussi bien une expérience sociale qu'individuelle. La pérennisation d'un tel dispositif me paraît essentielle. Je me réjouis d'y avoir contribué.

## Marylène Kieken, Psychologue en pédopsychiatrie, CHU Lille

Mi-mars, la proposition de rejoindre l'équipe de soutien aux endeuillés du Covid m'a été faite par le Dr Notredame, avec qui j'ai déjà régulièrement travaillé, et par ma collègue Émilie, qui rejoignait également l'équipe, ce qui en soit déjà me rassurait : tout ne serait pas nouveau. En cette période de début de confinement j'étais à la fois ravie de pouvoir faire quelque chose de concret dans le cadre de lutte contre le Covid et en même temps inquiète de ne pas être suffisamment compétente pour ce nouveau poste. Inquiète de travailler sur un thème auquel, dans mon travail, je suis peu confrontée : la mort et le deuil. De plus, avec la sollicitude de mon entourage, qui n'avait de cesse de s'inquiéter pour moi à savoir si ce « n'était pas trop dur de travailler pour les endeuillés », je suis arrivée finalement le 24 mars sur le poste, plus inquiète que confiante.

Très rapidement, la petite équipe que le docteur Notredame avait constituée, sa dynamique, sa richesse d'échanges et de partages, ont diminué mes inquiétudes. Le travail a pris tout son sens dès les premiers appels téléphoniques et l'accueil que ces personnes nous ont fait. Je prenais conscience que le dispositif, créé de toutes pièces en cette période unique, était adapté.

Mon attitude et mes compétences professionnelles se sont ajustées au cours des échanges téléphoniques avec les personnes endeuillées, des réunions de débriefing, du thé et des chocolats partagés en équipe. Petit à petit, j'ai construit mes « outils » professionnels qui me permettaient ainsi d'être plus à l'aise et d'accepter que j'avais une place dans cette équipe.

Deux mois et demi après sa création, cette expérience s'achève à la fin du confinement afin que nous rejoignons nos postes habituels. Cela aura été court, dense, intense et très riche. Quand j'ai accepté en mars de participer à la création de ce dispositif, je ne m'attendais pas à ce que cela me change autant et encore moins que quelques semaines après je sois émue de quitter cette équipe, fière d'avoir participé à la création d'un dispositif nécessaire et important, qui va même pouvoir être pérennisé au sein du CHU.

L'expérience professionnelle et humaine que j'ai découvert durant cette période aura amélioré mes représentations du deuil et ne pourra que donner une nouvelle teinte à mon travail habituel.

