

RUPTURES, PERTES ET TRANSITIONS DE VIE

Quand une perte ou un changement bouleverse votre vie

Deuil, santé, relations, travail : comprendre sa situation et trouver des appuis.

Un proche vous manque ? Votre santé a changé ? Une relation, un emploi ou un projet s'est arrêté ? Vous ne savez plus comment organiser les journées ni envisager la suite ?

Ce que vous trouverez ici

Choisissez la situation qui vous concerne. Chaque cas commence par une histoire fictive, puis explique les difficultés et les appuis possibles.

Choisissez votre situation. Chaque fiche développe le vécu, les explications, les aides et un premier geste possible. Des liens ouvrent des outils, des soutiens associatifs ou mon accompagnement.



Un proche est décédé

Comprendre ce cas - p. 4



Mes capacités ont changé

Comprendre ce cas - p. 12



Ma relation se termine

Comprendre ce cas - p. 45



J'ai perdu mon emploi ou mon statut

Comprendre ce cas - p. 33

Choisissez votre situation dans le sommaire illustré - p. 2-3.

Richard Martinel - 16 octobre 2026 - Version 6

Histoires et illustrations fictives ; les exemples ne sont pas des témoignages de clients.

Quelle situation souhaitez-vous comprendre ?

Chaque entrée ouvre une fiche complète : vécu, explications, aides et premiers appuis. Les liens vers les ressources extérieures nécessitent une connexion internet.



Un proche est décédé

L'absence, les souvenirs, les journées sans cette personne.

[Comprendre ce cas - p. 4](#)



Mon animal est mort

Une présence quotidienne manque ; l'entourage ne comprend pas toujours.

[Comprendre ce cas - p. 8](#)



Mes capacités ont changé

Faire, parler, se déplacer ou tenir le rythme devient différent.

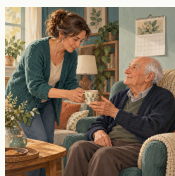
[Comprendre ce cas - p. 12](#)



La maladie change ma vie

Les soins, les symptômes et l'incertitude prennent de la place.

[Comprendre ce cas - p. 17](#)



Mon proche ne réagit plus comme avant

La personne est présente ; la relation et les échanges changent.

[Comprendre ce cas - p. 21](#)



J'aide un proche et je m'épuise

L'organisation, les nuits et les responsabilités ne laissent plus assez de place.

[Comprendre ce cas - p. 25](#)



Je ne peux plus pratiquer ma passion

Le plaisir, le groupe, le rythme et une part de votre identité sont touchés.

[Comprendre ce cas - p. 29](#)



J'ai perdu mon emploi ou mon statut

Les revenus, la place sociale et le rythme des journées changent.

[Comprendre ce cas - p. 33](#)

[Voir les autres situations page 3](#)

Quelle situation souhaitez-vous comprendre ?

Chaque entrée ouvre une fiche complète : vécu, explications, aides et premiers appuis. Les liens vers les ressources extérieures nécessitent une connexion internet.



Je pars à la retraite

La liberté peut coexister avec une perte de rythme ou de place.

[Comprendre ce cas - p. 37](#)



Un échec a bouleversé mon projet

Un examen, une sélection ou un projet avait pris beaucoup de place.

[Comprendre ce cas - p. 41](#)



Ma relation se termine

Le lien, le logement, les habitudes et parfois la vie familiale changent.

[Comprendre ce cas - p. 45](#)



L'avenir que j'imaginais s'est interrompu

Le scénario prévu change, parfois sans événement unique.

[Comprendre ce cas - p. 49](#)



Le travail m'épuise

L'énergie s'effondre ; reprendre comme avant devient difficile.

[Comprendre ce cas - p. 53](#)



Mon projet parental est incertain

L'attente, les examens et les décisions prennent de la place.

[Comprendre ce cas - p. 57](#)



J'ai perdu une grossesse ou un bébé

Le corps, le lien et le projet familial peuvent être touchés.

[Comprendre ce cas - p. 61](#)



J'ai quitté mon lieu de vie

Les habitudes, les liens et le sentiment de sécurité changent.

[Comprendre ce cas - p. 65](#)

[Revenir aux situations de la page 2](#)

Après le décès d'une personne proche

Histoire fictive - Bernard



Depuis le décès de sa compagne, Bernard continue parfois à préparer deux tasses. Il sait qu'elle ne reviendra pas ; pourtant, au moment de raconter sa journée, il cherche encore sa présence. Certaines visites lui font du bien, puis il se sent coupable d'avoir ri. Ce qui lui pèse n'est pas seulement l'absence : ce sont aussi les soirées, les décisions et les petits gestes qu'ils partageaient.

Le corps peut aussi être touché

Le réveil peut rappeler brutalement l'absence. Certaines personnes dorment mal, mangent moins ou autrement, se sentent vidées et peinent à se concentrer sur une conversation. Les démarches les plus simples demandent alors un effort inhabituel. Ces manifestations peuvent accompagner le deuil ; un symptôme nouveau, intense ou persistant mérite toutefois un avis, sans être automatiquement attribué au chagrin.

[42]

La peine ne ressemble pas toujours à des larmes

Il peut y avoir de la colère, de l'engourdissement, une peur de perdre quelqu'un d'autre, ou du soulagement après une longue période de souffrance. On peut ensuite se reprocher ce soulagement. Une émotion n'est pourtant ni une décision ni une mesure de l'amour porté à la personne. Deux proches du même défunt peuvent vivre des journées très différentes. [14] [42]

Les moments ordinaires deviennent des épreuves

Le repas du soir, les anniversaires et une première décision prise seul peuvent rendre l'absence particulièrement sensible. L'entourage reprend parfois ses habitudes alors que vos besoins restent importants. Il peut être difficile de demander de la compagnie sans avoir l'impression de déranger. Nommer un moment précis - le dimanche, le coucher, une démarche - aide les proches à comprendre quelle présence serait utile.

Le soutien peut porter sur une heure difficile de la journée, pas seulement sur « faire son deuil ».

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après le décès d'une personne proche

Quand l'absence entre dans les gestes ordinaires

Une relation proche organise souvent une partie de la vie : on se raconte les choses, on décide ensemble, on se sent attendu. Le décès laisse donc plusieurs manques à la fois. Un moment agréable peut coexister avec la peine ; il ne mesure pas votre attachement. Comprendre ce qui manque aujourd'hui permet de distinguer le besoin de parler, celui d'une présence et celui d'une aide pratique.

Quand l'esprit revient sans cesse sur ce qui s'est passé

Les « si j'avais su » peuvent chercher une explication ou un moyen imaginaire de reprendre du contrôle. Avec un professionnel, on peut distinguer les faits connus à l'époque des informations acquises après, et une responsabilité réelle d'un reproche impossible à satisfaire. Ce travail ne demande pas d'effacer les souvenirs : il vise à réduire leur emprise et à pouvoir aussi se souvenir de la relation.

Une souffrance à évaluer dans son contexte

Une période très douloureuse ne suffit pas à conclure à un trouble. Une évaluation devient particulièrement utile si la détresse reste envahissante et entrave durablement la vie, en tenant compte du temps écoulé et du contexte culturel. Dépression, traumatisme et deuil prolongé peuvent nécessiter des soins différents. Il n'est pas nécessaire d'attendre un diagnostic ou un délai fixé pour demander du soutien. [2] [23]

Ce que la recherche apporte au soutien du deuil

Une synthèse publiée en 2024 soutient l'intérêt de psychothérapies cognitives et comportementales centrées sur le deuil prolongé chez des adultes concernés par ce trouble. Cela ne signifie pas que toute personne endeuillée a besoin de ce traitement. Les approches étudiées aident à vivre avec la réalité de la perte et à retrouver des possibilités dans le quotidien. [25]

Quand le deuil demande une évaluation

Un manque persistant avec un retentissement majeur peut relever du deuil prolongé, selon des critères précis. Le médecin ou le professionnel compétent examine aussi la durée et le contexte. [2]

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Quel appui répond au manque d'aujourd'hui ?

Pour Bernard, être accompagné dans une démarche ne répond pas au même besoin qu'avoir quelqu'un à appeler le soir. Un proche, un groupe de personnes endeuillées ou une aide pratique peuvent soutenir des aspects différents. Le choix de garder un souvenir ou un rituel reste personnel ; aucune forme n'est universellement bénéfique. [7]

Ce qui peut se travailler avec un professionnel

Un psychologue peut aider à distinguer les souvenirs douloureux, la culpabilité et les difficultés actuelles. Il peut examiner avec vous ce que vous évitez, ce que vous souhaitez préserver et les soins éventuellement nécessaires. Si un deuil prolongé est identifié, une psychothérapie adaptée peut être proposée. Le médecin prend aussi en compte le sommeil et la santé. [2] [25]

Parler, être accompagné, garder des forces

Vous pouvez demander une écoute sans conseil, une présence silencieuse ou une aide pour manger et accomplir les démarches. Un peu de mouvement accessible et des repères quotidiens peuvent soutenir la vie courante, sans devenir des objectifs de performance. Si une respiration confortable vous apaise, elle peut aider à traverser un moment ; elle n'a pas à supprimer la tristesse.

Le rôle éventuel d'une technique de confort

Une détente ou une hypnose peut être envisagée pour un objectif précis discuté avec un praticien compétent. Les résultats étudiés lors de gestes médicaux ne démontrent pas un traitement du deuil. Si la difficulté principale est un deuil prolongé, une dépression ou un traumatisme, l'orientation doit répondre à ce besoin. Le psychiatre peut intervenir selon la gravité et les soins nécessaires. [25] [36]

Un premier geste possible

Repérez un moment particulièrement difficile et demandez une présence précise : un appel le soir, un repas ou une aide pour une démarche. Vous pouvez commencer par dire que vous ne savez pas quoi raconter.

Outil : [La prochaine action visible](#) - Pour transformer « j'ai besoin d'aide » en une demande simple et réalisable.

Poursuivre : [évolution, parole et contacts utiles](#)

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Dans cette histoire fictive, Bernard commence par accepter une présence un soir. Plus tard, il raconte un souvenir et peut rester dans l'échange. La peine demeure, mais elle ne décide plus de chaque moment. Ce sont des évolutions possibles, avec des retours de journées difficiles ; il n'est pas nécessaire d'oublier pour avancer.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Une démarche accomplie avec de l'aide, un repas partagé ou la possibilité d'évoquer un souvenir peuvent compter. Le chagrin peut rester présent. On peut regarder ensemble ce qui devient moins solitaire et ce qui continue de demander du soutien, sans mesurer l'évolution au nombre de larmes.

Quand demander davantage d'aide

Ne plus assurer les besoins essentiels, s'isoler fortement ou se sentir sans issue justifie un avis. Les idées suicidaires demandent une aide sans attendre. À l'inverse, se fixer une date pour avoir « tourné la page » peut ajouter une pression inutile. [11]

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce qui est le plus difficile aujourd'hui : le manque, la solitude ou ce qu'il faut porter seul ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« *Le soir, l'absence prend toute la place. J'aurais besoin d'un peu de compagnie.* »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

Empreintes. Après le décès d'une personne : accueil, écoute et orientation vers un accompagnement individuel ou un groupe. 01 42 38 08 08. Du lundi au vendredi ; créneaux détaillés sur la page de contact. Service gratuit, coût de l'appel selon votre opérateur.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons prendre le temps de parler de ce qui vous pèse aujourd'hui, identifier des appuis et travailler sur une difficulté concrète du quotidien, en complément des autres soutiens utiles.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Après la mort d'un animal

Histoire fictive - Camille



Camille rentre chez elle et attend encore le bruit des pattes dans l'entrée. Son chien est mort après une décision d'euthanasie discutée avec le vétérinaire. Elle revient sans cesse sur cette décision. Quand quelqu'un lui propose de prendre un autre animal, elle se tait : elle voudrait d'abord que l'on comprenne la place de celui qui n'est plus là, dans ses journées et dans sa vie.

Un manque dans les gestes et dans le corps

Au retour à la maison, le silence ou le panier vide peut surprendre à chaque fois. L'habitude de nourrir l'animal ou de le sortir reste présente alors que le geste n'a plus de destinataire. La peine peut s'accompagner de fatigue et d'un quotidien désorganisé. Perdre cette présence peut être particulièrement éprouvant lorsqu'elle constituait une grande part de la compagnie quotidienne. [13]

La décision de fin de vie peut revenir en boucle

Après une euthanasie, certaines personnes se demandent si elles ont décidé trop tôt ou trop tard, ou si un signe leur a échappé. D'autres ressentent surtout de la gratitude ou du soulagement de ne plus voir souffrir l'animal. Ces vécus peuvent se mêler. Les questions vétérinaires et la culpabilité affective demandent parfois des interlocuteurs différents. [13]

Quand on n'ose pas montrer sa peine

La phrase « ce n'était qu'un animal » peut amener à cacher son chagrin, à refuser une invitation ou à se juger ridicule. On perd alors aussi un espace où être compris. Les autres membres du foyer, notamment les enfants, peuvent réagir autrement : avoir besoin d'en parler ou préférer un temps de retrait ne dit pas l'intensité de leur lien.

Votre besoin d'être compris compte, même si votre entourage n'a pas vécu ce lien.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après la mort d'un animal

Pourquoi le vide peut sembler si grand

Un animal peut être une présence, un rythme, un contact affectueux et une raison de sortir. Sa mort enlève parfois plusieurs appuis à la fois. Si l'entourage minimise la peine, vous pouvez aussi perdre la possibilité d'en parler. La question n'est donc pas seulement « comment retrouver un animal ? », mais « quelle relation ai-je perdue, et de quoi ai-je besoin maintenant ? ».

Retrouver les faits sans organiser un procès contre soi

Un échange avec le vétérinaire peut reprendre les signes observés, les possibilités de traitement et la souffrance constatée au moment de la décision. Il ne donnera pas toujours une certitude rétrospective complète. Le soutien psychologique peut aider à supporter cette part d'incertitude et à reconnaître l'intention de prendre soin, sans chercher à obtenir une absolution répétée qui ne soulage que quelques minutes.

Reconnaître le lien sans imposer une façon de le conserver

Garder une photographie, parler de l'animal ou ranger ses affaires peut avoir un sens personnel. Aucun geste ne doit servir de test pour savoir si vous avancez assez vite. La recherche qualitative éclaire des vécus ; elle ne fixe ni durée normale ni rituel obligatoire. Une souffrance sévère mérite une évaluation pour elle-même, même sans diagnostic spécifique à cette perte. [13]

Une peine documentée, parfois peu reconnue

Une revue qualitative publiée en 2022 décrit l'importance du lien, le chagrin, la culpabilité et le soutien après la perte d'un animal. Elle éclaire le vécu des personnes interrogées ; elle ne prouve pas qu'un traitement particulier convient à tous. Le diagnostic de deuil prolongé après décès humain ne s'étend pas automatiquement à cette situation. [13] [2]

Un soutien peut être légitime sans diagnostic

Une souffrance qui perturbe fortement le sommeil, l'alimentation ou les relations mérite d'être examinée, même si l'entourage ne la reconnaît pas.

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Retrouver un interlocuteur qui comprend le lien

Parler à une personne qui écoute sans minimiser peut éviter d'avoir à défendre votre peine. Si la décision de fin de vie vous poursuit, des explications vétérinaires peuvent aider à comprendre ce qui était possible à ce moment-là. Un souvenir ou une routine peuvent être préservés, changés ou laissés en attente.

Ce qui peut se travailler en accompagnement

Un psychologue ou un professionnel formé au deuil peut vous aider à examiner la culpabilité : ce qui relève de votre responsabilité, ce qui était incertain et ce que vous jugez après coup. Il peut aussi soutenir le quotidien. Une technique de confort n'a pas pour fonction de vous faire oublier l'animal.

Choisir une compagnie qui respecte votre rythme

Une promenade avec un proche peut préserver un repère sans vous pousser à reprendre exactement l'ancienne routine. Vous pouvez dire : « J'ai besoin de parler de lui, pas de décider maintenant d'en accueillir un autre. » Une association ou un groupe peut offrir de la reconnaissance ; son intérêt relationnel ne suffit pas à prouver une efficacité thérapeutique.

Quand les techniques ont une place limitée

Respiration ou détente peuvent viser une tension ponctuelle. L'hypnose ne doit pas être présentée comme un moyen de rompre le lien ou comme un traitement validé de cette perte. Si vous ne dormez plus, ne parvenez plus à manger ou perdez toute possibilité de relation, médecin et psychologue peuvent évaluer l'ensemble ; un avis psychiatrique dépend de l'état clinique.

Un premier geste possible

Choisissez une personne à qui vous pouvez raconter ce que l'animal représentait. Si une décision vétérinaire vous poursuit, notez la question que vous aimeriez poser au vétérinaire.

Outil : La prochaine action visible - Pour préparer un message ou une demande, sans vous imposer de régler toute la peine.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 2 / 16 · MON ANIMAL EST MORT

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Camille pourrait recommencer une promenade pour elle-même et parler de son chien sans se justifier. La décision d'accueillir un autre animal viendrait séparément, si elle le souhaite. Retrouver des habitudes ou de la compagnie ne diminue pas la place de la relation passée.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Vous pourriez pouvoir parler de l'animal à une personne qui comprend ou retrouver une sortie choisie. Cela ne demande pas de ranger toutes ses affaires ni d'en accueillir un autre. Le repère utile est ce qui redevient vivable dans votre quotidien, avec une place possible pour le lien passé.

Ce qui mérite une attention particulière

Un retrait qui s'accroît ou une impossibilité de prendre soin de soi demande un avis. Se juger excessivement sensible ou adopter dans l'urgence peut laisser le besoin principal sans réponse. Le soutien peut commencer avant que la situation devienne très difficile.

Une question pour préparer un échange : Quelle place cet animal occupait-il dans une journée ordinaire ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« On me dit que ce n'était qu'un animal, alors que cette relation comptait beaucoup. »

Le vétérinaire peut répondre aux questions sur les soins. Un psychologue peut accueillir une souffrance importante liée à cette perte ; aucune ligne destinée au deuil humain n'est présentée ici comme spécialisée dans le deuil animalier.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Je peux vous proposer un espace pour évoquer cette perte, examiner une culpabilité ou retrouver un appui quotidien. Les questions sur les soins et la fin de vie restent à reprendre avec le vétérinaire.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [Un proche est décédé](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Après un accident, un AVC ou un changement de capacités

Histoire fictive - Étienne



Après un AVC, Étienne reçoit une invitation à déjeuner. Il voudrait accepter, mais il pense au trajet, au bruit et à la fatigue que lui demande une longue conversation. Il répond qu'il est occupé. Son ami croit qu'il ne veut plus voir personne. Étienne n'a pas seulement peur du regard des autres : il ne sait pas comment expliquer ses limites ni proposer une rencontre qu'il pourrait vraiment supporter.

Une fatigue physique et mentale parfois invisible

Après un AVC, marcher peut coûter davantage, mais aussi suivre une conversation, lire un courrier ou supporter plusieurs bruits. Cette fatigue peut être disproportionnée par rapport à l'effort apparent et ne pas disparaître après une nuit. Elle peut exister sans tristesse dépressive. Ses causes possibles et les facteurs associés - sommeil, douleur, traitements, humeur - doivent être évalués. [32]

La crainte que cela recommence

Une sensation corporelle peut déclencher la pensée : « Et si c'était un nouvel AVC ? » Certains surveillent leur corps, redoutent de rester seuls ou évitent les sorties. D'autres sont surtout en colère, irritables ou découragés par la dépendance. Ces réactions possibles ne sont pas un défaut de volonté ; l'équipe peut aider à distinguer prévention médicale, signes d'alerte et anxiété. [33]

Se reconnaître et garder sa place auprès des autres

Une difficulté à parler, à se concentrer ou à se déplacer peut modifier le travail, l'intimité et les échanges. Les proches peuvent trop aider, ou croire que tout est revenu parce que l'on marche. Expliquer une limite invisible et laisser du temps pour répondre peut préserver la participation. Ces besoins varient selon l'atteinte ; tous ne concernent pas chaque personne. [3]

La fatigue mérite une évaluation et des adaptations ; elle ne se résume pas à un manque d'envie.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après un accident, un AVC ou un changement de capacités

Pourquoi l'envie ne suffit pas toujours

Une activité dépend de capacités, mais aussi de sa durée, du lieu, du transport et de l'aide disponible. Si ces conditions sont trop coûteuses, le refus peut protéger d'une difficulté réelle. Une appréhension peut s'y ajouter. Distinguer ces dimensions aide à chercher une adaptation plutôt qu'à conclure à un manque de motivation ou à demander de forcer.

Accident, AVC et handicap : des parcours à distinguer

Le mot « accident » peut couvrir une blessure sans atteinte cérébrale ou un traumatisme crânien ; un AVC est un événement vasculaire cérébral. Une limitation peut être temporaire, durable ou évolutive. Les bilans, le pronostic et la rééducation ne sont donc pas interchangeables. Les données sur l'AVC citées ici éclairent ce cas précis ; elles ne prédisent pas la récupération après toute blessure.

Quand les émotions changent aussi

Après un AVC, des changements émotionnels peuvent relever du choc vécu, de changements neurologiques ou de plusieurs facteurs. Des pleurs difficiles à contrôler ne signifient pas toujours une dépression ; une humeur très dégradée ne doit pas non plus être banalisée. Un médecin et un psychologue peuvent préciser ce qui se passe, en adaptant les échanges aux capacités de communication. [33]

La fatigue après AVC reste un sujet de recherche

Les recommandations incluent la fatigue, la communication et les besoins psychologiques dans la réadaptation. Une revue publiée en 2024 relève des pistes non médicamenteuses pour la fatigue, mais avec des preuves encore de faible qualité. Il n'existe donc pas une méthode à promettre à tous. Ces données concernent l'AVC, pas tous les accidents ou handicaps. [3] [26]

Un signe brutal : demander une aide médicale immédiate

Une faiblesse soudaine d'un côté, un visage qui se déforme ou une difficulté nouvelle à parler peut signaler un AVC. Appelez immédiatement le 15 ou le 112, même si le signe disparaît. Ne cherchez pas d'abord à le calmer par la respiration. Les autres changements soudains ou aggravations doivent aussi être évalués médicalement. [49]

Poursuivre : examens, attente et peur d'une récurrence

Après un accident, un AVC ou un changement de capacités

Les examens peuvent raviver l'événement

Un trajet vers l'hôpital, une salle d'imagerie, le bruit d'un appareil ou l'attente d'un compte rendu peuvent rappeler l'urgence initiale. On peut craindre de ne pas comprendre, de ne pas pouvoir rester immobile ou de recevoir une mauvaise nouvelle. Ces appréhensions peuvent être dites avant le rendez-vous : l'équipe pourra expliquer le déroulement et examiner les aménagements possibles. L'angoisse ne permet pas de déduire le résultat.

Réduire l'incertitude qui peut l'être

Il peut être utile de demander : « À quoi sert cet examen ? Quand et par qui recevrai-je le résultat ? Que dois-je signaler d'ici là ? » Une liste courte, un compte rendu accessible ou la présence d'une personne choisie peuvent faciliter la compréhension. Si l'attente dépasse ce qui était annoncé, recontacter le service évite de rester sans interlocuteur. Certaines incertitudes médicales demeurent malgré une bonne information.

Prévenir une récurrence et apaiser la peur : deux objectifs

Le suivi médical, les traitements prescrits et les facteurs de risque sont à discuter avec le médecin selon le type d'AVC. Le travail sur la peur aide à vivre entre les consultations ; il ne remplace pas cette prévention. Demander un plan clair pour les signes d'alerte peut éviter de choisir seul entre tout surveiller et tout minimiser. Un symptôme brutal ne doit pas être traité comme une simple montée d'angoisse.

Un exemple de reprise qui respecte le corps

Pour Étienne, l'objectif pourrait être un échange plus court avec son ami, au calme et avec un trajet organisé. Il pourrait noter ensuite la fatigue et ce qui l'a aidé, puis en parler à l'équipe. Ce retour sert à ajuster les conditions ; il ne constitue pas un test de courage. La progression peut être irrégulière et des adaptations rester utiles durablement.

Trois questions à préparer

À quoi sert cet examen ? Quand et par qui recevrai-je les résultats ? Quels signes dois-je signaler sans attendre ?

Poursuivre : les aides et leur rôle

SITUATION 3 / 16 · MES CAPACITÉS ONT CHANGÉ

Les aides et leur rôle

Rendre une activité réellement possible

L'équipe de réadaptation peut aider à préciser les limitations et les aménagements. Selon le besoin, ergothérapie, kinésithérapie, orthophonie ou soutien social ont des fonctions différentes. Pour Étienne, une rencontre plus courte, dans un lieu calme avec un trajet facilité, pourrait rendre le lien accessible. [3] [4]

Ce qui peut se travailler avec un professionnel

Un psychologue peut aider à mettre des mots sur l'appréhension, la frustration ou la manière de se voir depuis le changement. Un neuropsychologue peut contribuer à l'évaluation de difficultés cognitives. Ce travail doit s'adapter à la fatigue et à la communication ; il complète la réadaptation.

Reprendre une activité avec les bons appuis

Le kinésithérapeute travaille notamment la mobilité ; l'ergothérapeute peut adapter des tâches et l'environnement ; l'orthophoniste intervient selon les difficultés de langage et de déglutition (le fait d'avaler). Une activité physique adaptée se construit avec l'équipe selon l'état, les risques, la fatigue et les préférences. L'entraînement étudié après AVC peut améliorer des capacités comme la marche ou l'équilibre ; cela ne garantit pas la disparition de la fatigue. [3] [34]

Choisir le soutien psychique et le confort

Le psychologue peut travailler la peur d'une récurrence et les changements d'identité ; le neuropsychologue évalue certaines difficultés cognitives. Une dépression ou une anxiété importante peut demander un avis médical, parfois psychiatrique. Une respiration confortable ou une hypnose peut viser un moment d'appréhension ; elle ne répare pas une lésion cérébrale et ne prévient pas une récurrence. L'évaluation et les soins restent coordonnés. [33] [36]

Un premier geste possible

Avant le prochain rendez-vous, notez la difficulté la plus gênante et une question sur le suivi. Si écrire ou parler est fatigant, vous pouvez demander à une personne choisie de vous aider à les préparer.

Outil : La prochaine action visible - Pour préparer une seule question ou une demande d'aménagement, avec une aide si nécessaire.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 3 / 16 · MES CAPACITÉS ONT CHANGÉ

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Étienne pourrait expliquer son besoin et proposer une rencontre adaptée. Il reprendrait ainsi une place dans la relation sans devoir démontrer qu'il fonctionne comme avant.

L'amélioration peut venir de capacités retrouvées, de meilleures conditions ou des deux ; la récupération médicale reste propre à chaque situation.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Un échange rendu accessible, une meilleure compréhension des limites ou une activité mieux dosée peuvent être des avancées, même avec des séquelles. L'équipe peut distinguer les changements de capacité, de fatigue et de participation. Un progrès émotionnel ne prouve pas une récupération neurologique ; les deux dimensions se suivent séparément.

Ce qui mérite une attention particulière

Forcer une reprise ou attribuer toutes les difficultés à l'état d'esprit peut être inadapté. Des souvenirs intrusifs, une forte humeur dégradée ou un évitement envahissant peuvent demander une évaluation. L'accompagnement ne lève pas une contre-indication médicale.

[19]

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce qui me limite le plus aujourd'hui : une capacité, la fatigue ou les conditions de l'activité ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« J'ai peur que cela recommence, et la fatigue limite beaucoup plus mes journées qu'on ne le voit. »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

[France AVC](#). Pour les personnes touchées par un AVC et leurs proches : information, entraide et orientation vers les antennes.

[APF France handicap - délégations](#). Pour une situation de handicap : accueil de proximité, liens, droits et participation selon les actions locales.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons travailler sur l'appréhension d'un rendez-vous, la façon d'expliquer une limite ou la reprise d'un lien accessible. Ce soutien se construit autour des soins et de la réadaptation, sans objectif de réparation neurologique.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [La maladie change ma vie](#) ; [Je ne peux plus pratiquer ma passion](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Avec un cancer ou une maladie chronique

Histoire fictive - Malik



Malik termine une partie de ses traitements contre un cancer. Ses proches parlent de reprendre une vie normale. Lui regarde déjà la date du prochain contrôle. Il est heureux d'une amélioration et inquiet à chaque sensation inhabituelle. Il annule parfois une sortie pour ne pas expliquer sa fatigue. Il aimerait pouvoir dire ce qui lui fait peur sans entendre seulement qu'il faut maintenant regarder devant.

Le corps peut rester éprouvé après les traitements

Fatigue, douleur, sommeil perturbé ou changements de concentration peuvent limiter les journées. L'image du corps, la sexualité et la confiance dans ses sensations peuvent aussi être touchées. La fin d'un traitement ne signifie donc pas forcément retrouver immédiatement son rythme. Signaler ce qui gêne aide à rechercher les causes et les soins de support ; une fatigue n'est pas à attribuer d'emblée à l'anxiété. [20] [38]

L'attente et la peur d'une nouvelle annonce

Avant un contrôle, une prise de sang ou une imagerie, l'attention peut se fixer sur le prochain résultat. Une douleur banale peut rappeler le diagnostic. Certaines personnes cherchent sans cesse des informations ; d'autres évitent les rendez-vous par peur. Le NCI décrit cette anxiété liée aux examens après cancer : elle peut réapparaître même longtemps après le traitement. [35]

L'entourage peut croire que tout est terminé

Entendre « maintenant, profite » peut accentuer le décalage entre ce que l'on montre et ce que l'on ressent. On peut être soulagé et inquiet à la fois, vouloir une vie ordinaire tout en ayant besoin d'aide. Dans une maladie chronique, la répétition des soins et l'incertitude des poussées peuvent aussi peser sur le travail, les projets et les proches ; chaque maladie garde ses particularités.

La peur avant un contrôle peut revenir alors que la vie a déjà repris : elle mérite d'être entendue.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Avec un cancer ou une maladie chronique

Pourquoi l'incertitude reste présente

Le parcours médical peut modifier le rapport au corps, le calendrier et la possibilité de prévoir. Une amélioration ne supprime pas forcément l'inquiétude. Il faut aussi distinguer la fatigue et les symptômes réels de l'interprétation que l'on en fait. Le besoin peut être de recevoir une information, de soulager un symptôme ou de trouver une manière de vivre avec l'incertitude.

Rendre les examens moins opaques

Demander à quoi sert un contrôle, quand les résultats seront disponibles et qui peut répondre aux questions peut réduire une part de l'incertitude pratique. Prévoir une présence choisie ou une activité peu exigeante autour du rendez-vous peut aider à traverser ce temps. On peut aussi dire ce qui inquiète pendant un geste médical. Une explication rassurante ne vaut pas promesse sur le résultat.

Des aides étudiées pour des objectifs précis

En cancérologie, les recommandations SIO-ASCO de 2023 permettent de proposer l'hypnose pour l'anxiété pendant certains examens ou gestes de traitement ; la relaxation a aussi des indications selon le contexte. Il s'agit d'un soutien symptomatique, proposé avec les soins et par un professionnel compétent. Ces résultats ne démontrent pas un traitement du cancer, une prévention de la récurrence ou une efficacité identique dans toute maladie chronique. [37]

La détresse fait partie des besoins à examiner

Les synthèses du National Cancer Institute reconnaissent la détresse et l'anxiété dans le cancer, avec des réponses allant du soutien à des soins spécialisés. Certains symptômes peuvent aussi avoir des causes liées à la maladie ou aux traitements. Ces connaissances ne se généralisent pas automatiquement à toutes les maladies chroniques. [20]

Ne pas attribuer d'emblée un symptôme à l'anxiété

Un symptôme nouveau doit être discuté avec les soignants. Une peur qui empêche les examens ou une détresse importante mérite aussi une évaluation. [20]

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Faire une place aux questions et aux contraintes

Préparer un échange avec l'équipe peut permettre de clarifier ce qui est attendu, les symptômes à signaler et les soutiens disponibles. Soins de support, aides sociales ou aménagements peuvent alléger le quotidien. Dans une autre maladie chronique, demandez quelles possibilités existent dans votre parcours.

Ce qui peut se travailler en soutien psychologique

Un psychologue, notamment en psycho-oncologie, peut aider à examiner les peurs, leur retentissement et les décisions difficiles. Une détente guidée, une relaxation ou une hypnose dans un cadre compétent peuvent soutenir certains besoins de confort. Leur utilité se discute avec les soins ; elles ne traitent pas le cancer. [20]

L'activité adaptée peut faire partie des soins

Selon l'état médical, une activité individualisée peut aider face à la fatigue liée au cancer. L'équipe et les professionnels du mouvement peuvent ajuster l'intensité, les pauses et les précautions. Le repos reste utile ; l'enjeu est de chercher un équilibre supportable, sans injonction à se dépasser. Pour une autre maladie chronique, les indications et les précautions doivent être vérifiées spécifiquement. [38]

Garder un espace où parler librement

Un proche peut accompagner un contrôle, aider à formuler une question ou écouter sans exiger d'être optimiste. Un psychologue peut travailler l'incertitude et la peur lorsqu'elles envahissent la vie ; un médecin ou un psychiatre évalue les troubles nécessitant des soins spécifiques. Une respiration douce peut servir de confort ponctuel, sans devenir un moyen de retarder le signalement d'un symptôme.

Un premier geste possible

Demandez au service quand et comment vous recevrez le prochain résultat, puis choisissez une personne que vous pourrez contacter pendant cette période d'attente. Une information pratique et une présence répondent à des besoins différents.

Outil : Pensée-Appui-Action - Pour observer l'effet d'une pensée inquiétante et retrouver un appui ; les symptômes restent à signaler à l'équipe.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Malik pourrait poser ses questions au prochain rendez-vous, puis choisir une sortie dont la durée tient compte de sa fatigue. Il pourrait encore être inquiet au contrôle, tout en retrouvant des moments moins dominés par l'attente. Aller mieux ne demande pas de se convaincre que tout est certain.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Pouvoir poser une question, demander le bon interlocuteur ou reprendre une activité compatible avec l'état peut compter. L'inquiétude peut encore monter avant un contrôle. L'évaluation médicale des symptômes et l'évolution de la détresse doivent rester distinctes : être plus calme ne donne pas une information sur la maladie.

Ce qui mérite une attention particulière

Une peur envahissante, un sommeil très perturbé ou un désespoir marqué justifie d'en parler. Se rendre responsable de la maladie par manque de positivité ou interrompre un traitement pour une méthode d'accompagnement peut fragiliser le parcours de soins.

Une question pour préparer un échange : De quoi ai-je le plus besoin : comprendre les soins, soulager un symptôme, parler de mes peurs ou obtenir une aide concrète ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« À chaque contrôle, j'ai peur d'une mauvaise nouvelle, même quand je parais aller mieux. »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

[Ligue contre le cancer](#). Écoute par des psychologues et orientation sur des difficultés sociales ou juridiques liées au cancer. 0 800 940 939. Du lundi au vendredi, de 9 h à 19 h. Service et appel gratuits.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Je peux vous accompagner sur le vécu de l'attente, certaines tensions et la place à retrouver dans le quotidien. Les objectifs sont discutés avec vous, en complément de l'équipe médicale et du soutien psychologique nécessaire.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [Mes capacités ont changé](#) ; [J'aide un proche et je m'épuise](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Quand un proche change dans sa mémoire ou son comportement

Histoire fictive - Salomé



Salomé a raconté trois fois à son père le rendez-vous du lendemain. Il redemande l'heure, puis s'agace lorsqu'elle répond. Elle sait que sa mémoire change, mais se surprend à chercher l'échange facile qu'ils avaient auparavant. Quand une remarque tendre revient, elle se sent proche de lui ; une heure plus tard, elle est de nouveau démunie. Elle voudrait comprendre comment rester en relation sans s'épuiser dans chaque conversation.

Le lien semble parfois présent et absent à la fois

Vous pouvez partager un moment tendre, puis ne plus être reconnu ou entendre une accusation blessante. Cela peut provoquer peine, colère, impuissance et culpabilité d'avoir réagi vivement. Le proche est toujours là, mais certaines manières d'être ensemble changent. Ce vécu relationnel peut être nommé sans conclure qu'il n'y a plus de relation possible. [39]

Chaque interaction peut demander une vigilance nouvelle

Préparer une sortie, répéter une information ou se demander ce qui va déclencher une inquiétude demande de l'attention. La tension peut rester après la visite et perturber le repos. On peut craindre l'évolution, une chute ou une décision future d'hébergement. Un besoin d'information sur la maladie et un besoin de soutien pour vous-même peuvent exister simultanément.

La famille ne voit pas toujours la même situation

Un proche qui visite brièvement peut sous-estimer les difficultés ; celui qui assure le quotidien peut se sentir seul ou contesté. Des désaccords surgissent sur ce qui est encore possible, la conduite ou les aides. Documenter des situations concrètes peut faciliter un échange avec l'équipe. L'objectif est de comprendre les besoins, sans soumettre la personne à une succession d'épreuves de mémoire.

Vous pouvez aimer votre proche et souffrir de la manière dont la relation change.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

SITUATION 5 / 16 · EXPLICATIONS ET CONNAISSANCES

Quand un proche change dans sa mémoire ou son comportement

Quand la relation change alors que la personne est là

La difficulté touche à la fois les échanges actuels et la relation que vous connaissiez. La tristesse, l'irritation et l'attachement peuvent coexister. Il peut être utile de distinguer ce que la personne comprend encore, ce que l'environnement lui demande et ce qui vous manque à vous. Cela aide à ajuster un échange sans nier la perte ressentie.

Une réaction n'est pas forcément dirigée contre vous

La difficulté à comprendre, une fatigue ou un environnement trop complexe peuvent modifier une réponse. Chercher ce qui se passe autour d'un épisode aide davantage que chercher une intention de blesser. Une modification soudaine de l'état ou du comportement demande un avis médical : douleur, infection ou autre problème peuvent être en cause. Il ne faut pas conclure automatiquement à une progression de la maladie. [21]

Se préparer sans vivre uniquement dans l'anticipation

L'équipe peut expliquer ce qui est connu aujourd'hui et les décisions qu'il serait utile de préparer. Il reste possible de dire que l'avenir fait peur, tout en choisissant une rencontre ou un geste adapté au présent. Le soutien psychologique peut accueillir cette tension. Il ne demande ni d'accepter d'un seul coup toute l'évolution ni de rester patient en toutes circonstances.

Un comportement peut avoir plusieurs explications

Dans les maladies neurocognitives, qui touchent notamment la mémoire et le raisonnement, certains changements sont liés à la mémoire ou à la compréhension. D'autres peuvent exprimer une douleur, une infection, une incompréhension ou un environnement difficile. Les informations cliniques recommandent donc d'examiner les causes et les circonstances, plutôt que d'attribuer chaque réaction à la maladie. [21]

Un changement soudain demande un avis

Une confusion ou un comportement brusquement inhabituel doit être signalé au médecin. L'explication relationnelle ne suffit pas à écarter une cause de santé. [21]

Poursuivre : les aides et leur rôle

SITUATION 5 / 16 · MON PROCHE NE RÉAGIT PLUS COMME AVANT

Les aides et leur rôle

Ajuster les échanges et partager les difficultés

L'équipe de soins peut aider à comprendre les capacités actuelles et à adapter les demandes. Un environnement plus calme ou une information plus simple peut parfois faciliter l'échange. Les soutiens spécialisés et les proches peuvent également aider à ne pas laisser toute l'organisation à une personne. [21]

Ce qui peut se travailler en accompagnement

Un psychologue peut accueillir la tristesse liée à la relation qui change, mais aussi la colère et la culpabilité. L'objectif peut être de repérer des situations très coûteuses, d'examiner vos attentes et de chercher un relais. Le travail porte aussi sur vos besoins, pas seulement sur la patience à développer.

Des moments plus simples et une aide pour vous

Réduire le bruit, proposer une activité connue ou une consigne à la fois peut être discuté avec l'équipe. Des proches peuvent prendre une part de l'organisation. Un groupe d'aidants peut permettre de partager des situations sans jugement ; l'utilité dépend aussi du sentiment de sécurité dans ce groupe. Le répit protège votre disponibilité, sans demander de disparaître de la relation. [9] [39]

Le confort ne remplace pas le relais

Une détente ou une respiration peut aider à redescendre après une interaction tendue. Si votre sommeil ou votre santé se dégradent, médecin et psychologue ont leur place ; un avis psychiatrique peut être indiqué selon les troubles. L'hypnose éventuelle pour votre confort ne traite pas la maladie neurocognitive du proche. Ses besoins de soins et vos besoins de soutien doivent être examinés séparément.

Un premier geste possible

Choisissez un épisode récent difficile à vivre. Notez ce qui se passait autour et ce dont vous auriez eu besoin ; vous pourrez en parler à l'équipe ou à une association sans devoir résumer toute l'histoire familiale.

Outil : Aider sans porter : choisir ses premiers outils - Pour distinguer ce qui relève de votre aide, de vos limites et d'un relais à chercher.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 5 / 16 · MON PROCHE NE RÉAGIT PLUS COMME AVANT

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Salomé pourrait utiliser un repère écrit adapté et éviter certaines discussions qui les épuisent tous les deux. Elle pourrait aussi reconnaître qu'un moment partagé est précieux même lorsqu'il est plus court. Cela ne signifie pas que la maladie recule : la relation devient parfois plus ajustée et mieux soutenue.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Un échange moins conflictuel, une attente mieux ajustée ou un relais accepté peut rendre la relation moins coûteuse. La maladie peut continuer d'évoluer. Il s'agit de voir ce qui aide chacun aujourd'hui et d'anticiper les ressources nécessaires si les besoins changent, avec la personne et les professionnels concernés.

Ce qui mérite une attention particulière

Des situations dangereuses, des nuits répétitivement perturbées ou des tensions impossibles à gérer seul demandent un soutien. Chercher un relais protège aussi la relation. Le proche reste une personne avec des préférences et une histoire, même lorsque ses capacités changent.

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce qui a changé, dans quelles circonstances, et qui peut m'aider à le comprendre ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« J'aime mon proche, mais certains échanges me blessent et je culpabilise de perdre patience. »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

[France Alzheimer - association locale](#). Pour la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées : information, soutien des familles et actions locales.

[Avec Nos Proches](#). Pour les proches aidants : parler à un bénévole écoutant et prendre du recul sur ce que vous vivez. 01 84 72 94 72. Tous les jours, de 8 h à 22 h. Prix d'un appel local selon votre forfait ; appel anonyme.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons partir d'une interaction qui vous épuise, préparer une façon de poser une limite ou une demande de relais. Vos besoins ont leur place dans le travail, à côté de ceux de votre proche.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

[Si d'autres situations se mêlent : J'aide un proche et je m'épuise](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Quand aider un proche vous épuise

Histoire fictive - Nadia



Nadia accompagne son père à ses rendez-vous et prépare les aides à domicile. Le soir, elle pense encore aux appels du lendemain. Quand une amie lui propose une pause, elle répond qu'elle ne peut pas laisser son père seul. Elle aimerait être disponible pour lui, mais devient parfois brusque et s'en veut ensuite. Ce qui lui manque n'est pas seulement une technique pour se détendre : c'est quelqu'un qui puisse réellement prendre une part de la charge.

Le repos peut être interrompu même quand rien ne se passe

Attendre un appel, écouter les bruits la nuit ou vérifier les médicaments maintient parfois une alerte permanente. La fatigue peut venir du sommeil fragmenté autant que des efforts physiques. On peut oublier ses propres rendez-vous ou ne plus avoir de temps pour manger tranquillement. Le corps et l'attention ont pourtant des limites, même lorsque l'attachement reste entier. [39]

La colère et la culpabilité peuvent se succéder

Vous pouvez être reconnaissant de pouvoir aider et souhaiter, certains jours, que tout s'arrête. Être irrité ou rêver de partir ne signifie pas automatiquement vouloir abandonner la personne. En revanche, ces signaux peuvent montrer que la charge dépasse les ressources disponibles. En parler tôt permet de chercher un relais avant un débordement dangereux. [39]

La vie sociale se rétrécit parfois sans décision explicite

Une invitation refusée, puis une autre, et les proches peuvent finir par moins proposer. Le travail, le couple ou les enfants peuvent aussi subir les contraintes. Demander de l'aide semble alors plus difficile, surtout si l'on croit être seul à savoir faire. La possibilité réelle de déléguer dépend aussi des services, du coût et de la confiance dans le relais. [9]

Avoir besoin de répit indique un besoin de soutien, pas un défaut d'attachement.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Quand aider un proche vous épuise

Pourquoi une pause peut rester impossible

La charge d'aide comprend des tâches, mais aussi l'anticipation et le fait de rester disponible. Si personne ne prend le relais, un conseil de repos peut devenir une consigne impossible à suivre. La fatigue et la culpabilité peuvent alors se renforcer. Examiner l'organisation, les responsabilités et les ressources aide à comprendre ce qu'il faut alléger.

Une pause utile suppose que quelqu'un assure la suite

« Prenez soin de vous » ne suffit pas quand personne ne peut rester auprès du proche. Le besoin doit être traduit en tâches, en horaires et en solutions disponibles, avec une solution de secours si possible. Une première délégation limitée peut permettre d'observer ce qui se passe. L'évaluation du répit tient compte de vos besoins et de ceux de la personne aidée. [9]

Votre santé mérite une consultation à part entière

Le médecin peut rechercher les effets du manque de sommeil, une douleur, un trouble anxieux, une dépression ou une autre cause de fatigue. Il ne s'agit pas de tout appeler « épuisement d'aidant ». Un psychologue peut aider à travailler l'hyperresponsabilité et la peur de mal faire, pendant qu'un professionnel social ou l'équipe organise les ressources concrètes.

Le répit se construit autour de besoins précis

Les recommandations de la HAS publiées en 2024 invitent à repérer et évaluer les besoins de répit, puis à organiser des solutions adaptées aux deux personnes. L'accès, la confiance dans le relais et les conditions concrètes comptent. Un soutien psychologique peut compléter cette organisation ; il ne remplace pas un relais absent. [9]

Votre santé compte aussi

Un sommeil dégradé, une fatigue importante ou des réactions qui vous inquiètent méritent un avis et une aide. Le burn-out au sens de l'OMS concerne le travail ; l'épuisement de l'aidant doit être compris dans son propre contexte. [15]

Poursuivre : les aides et leur rôle

SITUATION 6 / 16 · J'AIDE UN PROCHE ET JE M'ÉPUISE

Les aides et leur rôle

Commencer par une charge qui pourrait être partagée

Une demande peut porter sur un rendez-vous, une présence ou une démarche. Les plateformes de répit, les services sociaux et l'équipe de soins peuvent aider à examiner les solutions. Une réponse utile tient compte de la disponibilité, du coût et des souhaits de la personne aidée. [9]

Ce qui peut se travailler avec un professionnel

Le médecin peut examiner les effets de la fatigue sur votre santé. Un psychologue ou un accompagnant peut vous aider à formuler vos limites et vos demandes, à comprendre la culpabilité et à préparer une discussion familiale. L'objectif n'est pas de vous rendre capable de porter seul une charge toujours croissante.

Faire une demande que l'autre peut comprendre

« Peux-tu accompagner mon père jeudi et me confirmer le retour ? » rend le besoin plus précis que « il faudrait m'aider ». Un planning partagé peut réduire certaines négociations répétitives. Parler avec une personne extérieure aide parfois à formuler la demande ; cela ne garantit pas que la famille ou les services auront les moyens d'y répondre.

Éviter que le soutien devienne une tâche de plus

Une respiration confortable, une marche accessible ou une détente peuvent être proposées comme possibilités, pas comme devoirs quotidiens. Le premier bénéfice peut venir d'un temps réellement dégagé et d'une nuit mieux protégée. Une hypnose pour le confort ne compense pas une charge inchangée. En cas de crainte de violence ou de perte de contrôle, chercher immédiatement un relais sûr.

Un premier geste possible

Choisissez une tâche que quelqu'un pourrait reprendre, même ponctuellement. Préparez une demande précise : quoi, quand et de quelle aide vous avez besoin. Si aucun relais n'existe, commencez par demander une orientation aux services concernés.

Outil : Aider sans porter : choisir ses premiers outils - Pour formuler une limite ou une demande ; l'outil ne remplace pas un relais réel.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 6 / 16 · J'AIDE UN PROCHE ET JE M'ÉPUISE

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Nadia pourrait confier un rendez-vous et disposer d'un moment où elle n'a pas à rester en alerte. Elle pourrait éprouver de la culpabilité au début, puis vérifier comment le relais se passe réellement. Retrouver de la marge peut permettre d'être plus présente dans les moments qu'elle choisit de partager.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Un temps réellement libre, une tâche transférée et la possibilité de consulter pour vous-même sont des changements observables. Si la pause ne permet aucun repos parce que vous restez responsable de tout, il faut revoir l'organisation. Le soulagement ne se juge pas uniquement à votre capacité à rester calme.

Ce qui mérite une attention particulière

Craindre de perdre le contrôle ou de faire du mal demande un relais et une aide immédiate. Attendre d'être totalement épuisé ou ajouter des exercices à une journée saturée peut laisser le besoin concret sans réponse.

Une question pour préparer un échange : Quelle responsabilité faudrait-il partager pour que je retrouve un peu de marge ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« *Je n'ai plus de temps pour moi, mais je me sens coupable dès que je m'arrête.* »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

Avec Nos Proches. Pour les proches aidants : parler à un bénévole écoutant et prendre du recul sur ce que vous vivez. 01 84 72 94 72. Tous les jours, de 8 h à 22 h. Prix d'un appel local selon votre forfait ; appel anonyme.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Un travail de coaching peut aider à examiner les engagements, préparer une conversation et protéger un temps réellement disponible. Nous regardons aussi ce qui relève d'une charge impossible à porter seul et des relais nécessaires.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [Mon proche ne réagit plus comme avant](#) ; [Le travail m'épuise](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Quand une passion ou une pratique devient impossible

Histoire fictive - Anna



Anna ne va plus à ses entraînements depuis un changement de santé. Son sac reste près de la porte. Ses amis lui suggèrent d'autres activités, mais elle peine à leur dire ce qui manque : les discussions avant la séance, le plaisir du mouvement et la place qu'elle avait dans le groupe. Elle hésite à retourner les voir, de peur de ne plus être vraiment des leurs. Elle aimerait retrouver quelque chose sans faire comme si tout pouvait être remplacé.

Le corps rappelle ce qui n'est plus accessible

Une douleur, une limitation ou une fatigabilité peut empêcher un geste autrefois naturel. On peut se comparer à son niveau passé, redouter la blessure ou ressentir de la colère en regardant le matériel inutilisé. Une reprise autorisée ne suffit pas toujours à retrouver la confiance ; inversement, une forte envie ne lève pas une contre-indication. Ces dimensions sont à distinguer avec les professionnels.

Le manque dépasse parfois la pratique elle-même

La passion pouvait offrir un groupe, une progression visible, un apaisement et une manière de se présenter. Ne plus pouvoir pratiquer peut alors laisser des soirées vides et une impression de perdre une partie de soi. Voir les autres continuer peut faire plaisir et mal à la fois. Cela ne rend pas la personne jalouse par nature ni incapable d'apprécier d'autres choses.

Rester proche du groupe peut être ambivalent

Revenir au club ou écouter parler d'une performance peut soutenir le lien, mais aussi raviver la perte. Certaines personnes préfèrent garder une amie sans participer aux réunions ; d'autres souhaitent transmettre. Ces choix peuvent changer. Un rôle de remplacement proposé trop vite peut être vécu comme une assignation, surtout lorsque la personne n'a pas encore pu parler de ce qui lui manque.

Avant de remplacer une passion, il faut comprendre tout ce qu'elle vous apportait.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Quand une passion ou une pratique devient impossible

Ce qui s'arrête peut contenir plusieurs besoins

Une passion peut apporter du plaisir, un défi, des relations et une manière de se reconnaître. Une activité nouvelle ne répond donc pas forcément à tout ce qui a disparu. Identifier ces fonctions permet de regarder ce qui est perdu, ce qui peut être adapté et ce qui pourrait être préservé autrement. La tristesse n'est pas la preuve que vous refusez d'avancer.

Quand la peur de se blesser à nouveau prend de la place

La littérature sur les blessures sportives décrit une peur de nouvelle blessure qui peut peser sur la rééducation et le retour au sport. Elle doit être distinguée du risque physique réel, avec l'équipe. Ces données concernent surtout des sportifs blessés ; elles ne suffisent pas à expliquer toute passion interrompue, par exemple une activité artistique empêchée pour d'autres raisons. [45]

Chercher les fonctions à préserver sans déclarer la perte résolue

On peut identifier ce que la pratique apportait - contact, création, effort, liberté - puis examiner ce qui reste accessible. Une nouvelle activité peut répondre à une fonction sans remplacer l'ensemble. Le travail d'accompagnement aide à construire des essais choisis et réversibles. Il laisse aussi la place au regret, plutôt que d'en faire un obstacle à éliminer.

Un modèle pour comprendre un changement de vie

Le modèle de rupture biographique décrit comment certaines maladies bouleversent les habitudes et la manière d'envisager sa vie. C'est une lecture possible, pas un diagnostic ni une trajectoire obligatoire. La place du corps et de l'environnement reste aussi importante lorsqu'on examine ce qui est accessible. [1] [4]

La reprise dépend des possibilités réelles

Il faut distinguer une contre-indication de santé, une difficulté d'accès et une appréhension. Les repères médicaux passent avant un objectif de reprise d'une pratique risquée.

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Préserver ce qui compte, quand cela est possible

Une adaptation peut être étudiée avec les professionnels concernés. Il est aussi possible de regarder le lien avec le groupe, une activité différente ou un rôle de transmission. Ces possibilités restent à choisir : transmettre peut faire du bien à l'un et rappeler douloureusement la perte à l'autre.

Ce qui peut se travailler en accompagnement

Un accompagnant peut vous aider à préciser les besoins contenus dans la pratique et à examiner vos choix. Un psychologue peut soutenir le vécu de la perte ou une appréhension importante. La préparation mentale peut servir un objectif réaliste ; elle ne supprime pas une limite médicale.

Une reprise peut se préparer par étapes adaptées

Si une reprise est médicalement possible, rééducateur et professionnel de l'activité peuvent discuter des gestes, du contexte et des critères de progression. Un psychologue peut aider lorsque la peur ou la perte d'identité devient envahissante. Une préparation mentale peut soutenir une tâche définie ; ses résultats se regardent dans une situation réelle, pas seulement dans une sensation de confiance.

Conserver du lien sans se mettre à l'épreuve

Une rencontre hors de la pratique ou un rôle ponctuel peut convenir. Respiration, détente ou hypnose éventuelle peuvent viser l'appréhension, avec des attentes explicites. Elles ne prouvent pas la guérison d'une blessure et ne rendent pas un geste sûr. Une activité physique adaptée peut être une autre façon de bouger lorsqu'elle est compatible avec les capacités et choisie avec la personne.

Un premier geste possible

Choisissez ce qui vous manque le plus dans la pratique : le mouvement, le groupe, la création ou le défi. Envisagez une prise de contact ou une adaptation à discuter, sans vous obliger à trouver une activité de remplacement.

Outil : La prochaine action visible - Pour choisir un contact ou une demande d'information, plutôt qu'un nouveau programme.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Anna pourrait revoir une amie hors du club, sans devoir immédiatement reprendre un rôle. Elle retrouverait un lien tout en regrettant encore sa pratique. Son regard pourrait devenir moins binaire : tout n'est pas remplacé, mais tout n'est pas nécessairement perdu.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Vous pourriez retrouver un contact choisi, identifier une adaptation ou supporter de ne pas décider tout de suite d'une autre pratique. Ces évolutions peuvent coexister avec un regret durable. Si une reprise est envisagée, les repères de sécurité et de progression se définissent avec les professionnels du domaine et de santé.

Ce qui mérite une attention particulière

Forcer pour prouver sa motivation ou chercher une activité de remplacement trop vite peut laisser le manque principal de côté. Si la vie entière se rétrécit autour de cet arrêt, un échange peut aider à comprendre ce qui empêche de retrouver d'autres appuis.

Une question pour préparer un échange : Est-ce le geste, le plaisir, le groupe, le défi ou la place occupée qui me manque le plus ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« *Ce n'est pas seulement l'activité qui me manque ; c'est aussi le groupe et la place que j'y avais.* »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

[APF France handicap - délégations](#). Pour une situation de handicap : accueil de proximité, liens, droits et participation selon les actions locales.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons clarifier ce que cette pratique apportait et explorer une adaptation ou un lien à préserver. Le coaching et la préparation mentale peuvent soutenir un objectif réaliste ; les limites physiques se discutent avec les professionnels concernés.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [Mes capacités ont changé](#) ; [La maladie change ma vie](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Après une perte d'emploi ou de statut professionnel

Histoire fictive - Samuel



Samuel a perdu son poste. Il avance dans les démarches, mais redoute la question : « Et toi, qu'est-ce que tu fais ? » Il évite parfois un repas pour ne pas expliquer encore. Le matin, il ouvre les offres d'emploi puis reste longtemps sans choisir. Il est inquiet pour ses revenus, mais regrette aussi l'équipe, le rythme et le sentiment d'être utile. Les conseils pour refaire son CV ne répondent pas à tout ce qu'il vit.

Le matin peut perdre sa structure et la nuit devenir inquiète

L'absence de rendez-vous habituels peut modifier le rythme, alors que les factures et les démarches restent pressantes. Certaines personnes dorment mal, se sentent agitées ou peinent à se concentrer sur un dossier. La fatigue n'est pas une preuve d'inactivité choisie : l'insécurité et les préoccupations peuvent prendre beaucoup de place. Si ces difficultés s'installent, la santé doit aussi être évaluée. [22] [44]

La honte peut empêcher d'accéder au soutien

La question « tu fais quoi en ce moment ? » peut devenir redoutable. On peut cacher la perte d'emploi, éviter d'anciens collègues ou interpréter un refus comme un jugement global. Le soulagement de quitter un environnement difficile peut également coexister avec la peur financière. Ces vécus n'ont pas à être ramenés à un manque de confiance unique.

L'insécurité touche aussi la famille et les décisions

Le coût des déplacements, les responsabilités familiales ou les conditions d'un prochain poste influencent les choix. Accepter n'importe quelle proposition n'est pas nécessairement possible ni bénéfique. Les proches peuvent vouloir aider en donnant beaucoup de conseils ; la personne peut surtout avoir besoin d'une écoute, d'un contact utile ou d'une aide pour comprendre ses droits. [22]

Une perte d'emploi peut fragiliser plusieurs appuis à la fois ; les réponses doivent aussi être multiples.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après une perte d'emploi ou de statut professionnel

Quand la perte touche aussi la place sociale

Le travail peut organiser les revenus, les journées, les rencontres et la manière de se présenter aux autres. Ces pertes demandent parfois des réponses différentes. Les démarches peuvent être plus difficiles lorsqu'elles sont accompagnées de honte ou de peur. Il faut alors examiner à la fois les contraintes concrètes et le sens que vous donnez à la situation.

Une boucle possible entre inquiétude et évitement

Un refus peut augmenter la peur d'un nouveau refus ; la démarche suivante semble alors plus coûteuse. Reporter soulage brièvement, puis l'accumulation des tâches peut renforcer la pression. Examiner cette boucle permet de choisir une action à taille supportable, avec une aide si nécessaire. Cela n'efface ni les discriminations ni la rareté des emplois ; le contexte doit rester présent dans l'analyse.

Retrouver un emploi ne répond pas toujours à tous les besoins

Les recherches observent des évolutions moyennes de santé mentale, avec des limites de certitude. La qualité du poste, la sécurité et les ressources comptent. Un nouvel emploi ne doit pas être présenté comme un traitement de toute souffrance. À l'inverse, un soin psychologique peut être utile pendant le chômage sans exiger que les difficultés matérielles soient déjà réglées. [29] [22]

Le contexte professionnel peut affecter la santé mentale

Une synthèse de 2025 relie le chômage à davantage de difficultés de santé mentale et la reprise d'emploi à une amélioration possible. La certitude des preuves reste faible : ces résultats ne prédisent pas une trajectoire individuelle. Les ressources, les conditions de travail et les obstacles rencontrés restent à considérer. [29]

La perte d'emploi n'est pas un diagnostic

Si l'humeur, le sommeil ou l'anxiété empêchent les démarches et la vie quotidienne, une évaluation peut compléter l'aide à l'emploi. Les urgences financières demandent aussi une réponse concrète.

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Sécuriser et clarifier ce qui est urgent

Les interlocuteurs de l'emploi et les services sociaux peuvent aider pour les droits, les revenus et les options. Une personne de confiance peut soutenir une démarche précise. Préserver quelques rencontres peut aussi éviter que toute relation devienne une situation où vous devez justifier votre statut.

Ce qui peut se travailler avec un professionnel

Un psychologue peut aider à comprendre la dévalorisation et l'anxiété. Un coaching peut soutenir un projet ou une organisation de démarches. Ce travail peut distinguer le résultat d'une candidature de votre valeur, puis examiner des objectifs réalistes. Des soins éventuels restent à traiter comme tels.

Organiser le soutien autour d'une priorité réaliste

On peut distinguer les urgences financières, une démarche administrative et le travail de recherche d'emploi, puis demander un interlocuteur pour chacune. Un rendez-vous choisi et une rencontre sans enjeu professionnel peuvent aider à ne pas vivre uniquement dans l'attente d'une réponse. Le coaching peut structurer des actions ; il doit rester attentif à l'état de santé et aux ressources disponibles.

Quand les soins et le confort sont nécessaires

Un médecin peut évaluer sommeil, fatigue ou consommation de substances ; un psychologue peut travailler anxiété et dévalorisation. Une dépression identifiée demande des soins adaptés, parfois un avis psychiatrique. Mouvement accessible et respiration confortable peuvent soutenir le quotidien ; l'hypnose éventuelle vise un objectif de confort, sans promettre un retour à l'emploi ni traiter les causes sociales de la situation. [23]

Un premier geste possible

Identifiez une démarche qui sécuriserait votre situation : un droit à clarifier, une personne à contacter ou un document à retrouver. Vous pouvez demander à quelqu'un de rester avec vous pendant ce premier geste.

Outil : La prochaine action visible - Pour rendre une démarche plus précise et plus accessible, sans quota de productivité.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Samuel pourrait dire sa situation plus simplement, solliciter une aide pour une démarche et envisager plusieurs options. La confiance peut se reconstruire par des expériences concrètes et des conditions plus sûres. Elle ne demande pas de nier les difficultés du marché du travail.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Une démarche clarifiée, un droit mieux compris ou une rencontre vécue sans devoir vous justifier peut être une avancée avant tout retour à l'emploi. Le nombre de candidatures n'est pas le seul repère. On peut suivre aussi le sommeil, l'isolement, l'état de santé et le caractère soutenable des démarches.

Ce qui mérite une attention particulière

Un retrait marqué, une consommation difficile à maîtriser ou une forte dégradation de la santé mérite un avis. Se fixer des quotas de candidatures irréalistes ou interpréter tous les refus comme un verdict personnel peut ajouter une pression.

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce qui est le plus urgent : les revenus, les démarches, le soutien ou la direction professionnelle ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« J'ai du mal à parler de ma situation et certaines démarches deviennent très lourdes. »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

[Solidarités nouvelles face au chômage \(SNC\)](#). Pour les personnes en recherche d'emploi : accompagnement humain et personnalisé par des bénévoles.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons distinguer les urgences, la dévalorisation et les choix professionnels, puis préparer des démarches soutenables. Le coaching peut accompagner cette organisation et les décisions ; les droits se vérifient avec les interlocuteurs compétents.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

[Si d'autres situations se mêlent : Je pars à la retraite ; Le travail m'épuise](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Au moment de la retraite

Histoire fictive - Marc



Marc attendait sa retraite. Les premières semaines lui ont permis de souffler, puis il s'est mis à regarder l'heure à laquelle il partait autrefois travailler. Il ne regrette pas toutes les contraintes, mais les échanges et le sentiment d'être attendu lui manquent. Sa compagne apprécie leur temps ensemble ; lui craint de devenir inutile. Il voudrait retrouver un rythme sans transformer la retraite en un nouveau programme de performance.

Du temps libre peut d'abord ressembler à du vide

Les horaires, les échanges informels et les petites urgences professionnelles disparaissent ou changent. Certaines personnes savourent le repos ; d'autres se sentent sans point de départ le matin. Soulagement et désorientation peuvent alterner. La fatigue d'années de travail peut aussi devenir plus perceptible quand le rythme ralentit ; elle ne doit pas être interprétée automatiquement comme une difficulté psychologique.

La question de l'utilité peut devenir sensible

Ne plus être sollicité pour son expertise ou ne plus avoir de titre à annoncer peut toucher l'estime de soi. Le vieillissement, la santé ou les finances peuvent prendre une place nouvelle dans les préoccupations. On peut regretter des collègues sans regretter le poste. Distinguer ces aspects aide à choisir un lien à préserver plutôt qu'à chercher tout de suite une occupation à plein temps.

Le couple et les proches doivent parfois renégocier le quotidien

Être plus souvent à la maison peut changer les espaces et les attentes. L'entourage peut supposer une disponibilité permanente pour aider ou garder les enfants. Dire ses envies et ses limites peut demander du temps. Le sentiment de solitude dépend de la qualité des relations et du caractère choisi du changement, pas seulement du nombre de personnes rencontrées. [30]

Trouver sa place à la retraite peut commencer par un lien choisi et du temps pour comprendre ses besoins.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Au moment de la retraite

La liberté et le manque peuvent coexister

Le travail peut structurer les rencontres, les horaires et la reconnaissance. La retraite modifie ces fonctions, même lorsqu'elle est souhaitée. Il est utile de distinguer le repos dont vous avez besoin, les liens que vous perdez et la place que vous souhaitez retrouver. Les ressources et la santé changent aussi les possibilités ; toutes les retraites ne se vivent pas de la même manière.

La retraite ne provoque pas la même évolution chez tous

Une étude longitudinale de 2025 distingue le sentiment de solitude des contacts sociaux et ne trouve pas d'association systématique entre retraite et solitude. Les effets ne sont donc pas à prédire à partir du seul statut. Les conditions de départ, les ressources, les relations et la santé doivent être regardées pour chaque personne. Les observations ne prouvent pas une causalité simple. [46]

Faire des essais sans transformer la retraite en programme

Un engagement limité peut permettre de vérifier l'intérêt, la fatigue et la liberté restante. On peut aussi choisir de maintenir un seul rendez-vous et laisser du temps non occupé. Un accompagnement peut aider à préciser ce qui était valorisant dans le travail et ce qui compte aujourd'hui. La réussite n'est pas une accumulation d'activités, mais un quotidien suffisamment choisi et soutenable.

Les relations comptent, sans donner une recette

Une étude publiée en 2025 associe l'évolution des liens sociaux autour de la retraite à la qualité de vie. Elle observe des relations entre ces dimensions ; elle ne prouve pas qu'un nombre précis d'activités ou de rencontres rendra chacun plus heureux. Elle invite à prendre au sérieux les liens choisis dans la transition. [30]

Une transition difficile n'est pas forcément une dépression

Une perte de plaisir étendue, un retrait important ou une difficulté à prendre soin de soi mérite toutefois un avis. Il faut regarder le retentissement dans votre vie réelle.

Poursuivre : les aides et leur rôle

SITUATION 9 / 16 · JE PARS À LA RETRAITE

Les aides et leur rôle

Retrouver ce que vous souhaitez réellement préserver

Une activité associative, une transmission ou une rencontre régulière peut convenir, sans être obligatoire. Le premier besoin peut aussi être de retrouver du repos ou de discuter des nouvelles habitudes du couple. Les difficultés de revenus ou de santé demandent leurs propres interlocuteurs.

Ce qui peut se travailler en accompagnement

Un psychologue peut aider à comprendre une perte de rôle, une humeur dégradée ou des tensions. Un coaching peut soutenir l'examen d'envies et de décisions. Le travail peut porter sur ce qui donnait du sens au travail et sur les formes que cela pourrait prendre aujourd'hui.

Le lien et le mouvement se choisissent selon les possibilités

Une rencontre régulière, une activité culturelle ou du mouvement adapté à la santé peuvent offrir des repères. L'accessibilité, les transports et le budget comptent autant que l'envie. Si un problème de santé limite la participation, le médecin peut orienter vers des adaptations ; les proches peuvent aider à rendre une première sortie possible sans imposer une sociabilité constante.

Soutenir l'humeur sans médicaliser une transition

Un psychologue peut aider si le vide, les tensions ou la perte de rôle sont difficiles à traverser. Une baisse persistante du plaisir, un sommeil très perturbé ou une dégradation importante du fonctionnement mérite un avis médical. Respiration ou détente peuvent servir un besoin ponctuel ; aucune preuve citée ici n'établit que l'hypnose traite à elle seule les difficultés de la retraite. [23]

Un premier geste possible

Repérez ce que vous souhaitez préserver cette semaine : un temps de repos, un contact ou une activité choisie. Vous pouvez aussi identifier une attente de l'entourage que vous aimeriez renégocier.

Outil : Donner une place à une priorité dans son agenda - Pour donner une place à un temps choisi, avec de la marge ; une journée n'a pas à être entièrement remplie.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 9 / 16 · JE PARS À LA RETRAITE

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Marc pourrait retrouver un rendez-vous avec un ancien collègue et choisir un engagement limité. Il pourrait aussi apprécier des journées moins remplies. Sa place ne dépendrait plus uniquement de son ancien poste, sans qu'il ait à renier ce que cette période représentait.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Un rythme plus choisi, un lien qui vous convient ou une discussion utile avec les proches peut signaler une transition moins subie. Le besoin de repos peut rester important. Le repère n'est pas de retrouver un emploi du temps plein, mais de pouvoir vivre des journées suffisamment satisfaisantes avec vos ressources.

Ce qui mérite une attention particulière

Un isolement subi ou une humeur très dégradée demande un soutien. À l'inverse, remplir toutes les journées pour ne pas ressentir le vide peut devenir coûteux. Il n'y a pas d'obligation à vivre une retraite constamment active.

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce que le travail structurait pour moi, et qu'est-ce que je souhaite vraiment retrouver ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« J'ai plus de temps, mais je ne sais plus très bien quelle place je veux prendre. »

Un centre social, le CCAS de votre commune ou une association locale peut renseigner sur les possibilités de rencontre. Les choix dépendent aussi des transports, de la santé et du budget.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Le coaching de vie peut aider à clarifier ce qui compte aujourd'hui, expérimenter un engagement limité et discuter des nouvelles attentes dans le couple ou la famille. Le but se définit avec vous, sans programme de retraite idéale.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

[Si d'autres situations se mêlent : J'ai perdu mon emploi ou mon statut ; Je ne peux plus pratiquer ma passion](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Après un échec dans un projet très investi

Histoire fictive - Jade



Jade a échoué à un concours qu'elle préparait depuis longtemps. Elle relit ses notes et imagine ce qu'elle aurait dû faire autrement. Quand quelqu'un lui demande la suite, elle entend surtout qu'elle doit déjà avoir un nouveau plan. Elle a perdu une possibilité concrète, mais se juge aussi comme si le résultat résumait toute sa personne. Elle voudrait comprendre ce qui reste ouvert, sans devoir transformer immédiatement l'échec en leçon positive.

L'annonce peut produire un choc très concret

Après un résultat ou un refus, on peut se sentir engourdi, agité, incapable de lire la suite ou de raconter ce qui s'est passé. Le sommeil et la concentration peuvent être perturbés par les pensées répétitives. Ces réactions peuvent être transitoires ; leur intensité ne prédit pas votre capacité future à décider. Vous pouvez avoir besoin d'être accompagné avant de pouvoir analyser le dossier. [8] [44]

Un résultat peut prendre toute la place dans l'image de soi

La honte peut amener à imaginer ce que les autres pensent, à éviter les personnes qui savaient ou à se comparer en permanence. Le projet portait peut-être l'espoir de reconnaissance, de sécurité ou d'une autre vie. Ce sont ces enjeux qui rendent la déception importante. Ils méritent d'être compris, sans vous demander de relativiser immédiatement.

La peur de revivre l'échec peut figer les choix

On peut vouloir retenter tout de suite pour effacer l'annonce, ou ne plus rien entreprendre pour ne pas être exposé à nouveau. Entre les deux, une période d'information et de soutien est possible. Les échéances réelles doivent être clarifiées : certains choix peuvent attendre, d'autres nécessitent un avis rapide. Un proche peut aider à garder trace des options sans décider à votre place.

Comprendre un échec demande de regarder les faits et les enjeux, sans faire de ce résultat votre identité.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après un échec dans un projet très investi

Quand un résultat devient un jugement sur soi

Plus un projet a pris de place, plus son interruption peut toucher les attentes, le calendrier et la manière de se voir. « Ce projet n'a pas abouti » peut alors devenir « je suis incapable ». Distinguer les faits, les contraintes et ce jugement permet de regarder la situation plus précisément. Cela ne supprime pas la déception ; cela évite de lui confier tout le verdict sur votre vie.

Analyser les faits sans transformer l'analyse en autocritique

Un retour précis peut distinguer préparation, critères de sélection, conditions de réalisation et facteurs hors de contrôle. Répéter « je suis nul » ne donne pas la même information qu'identifier un point à travailler. L'ACT peut notamment aider à reconnaître une pensée comme une pensée, puis à choisir une action utile malgré la déception. Le cadre ne rend pas le projet nécessairement réalisable. [10]

Ne pas attribuer une explication clinique à tout découragement

Une déception intense n'est pas automatiquement une dépression ou un traumatisme. L'évaluation porte sur l'ensemble des symptômes, leur évolution et le retentissement. Si l'angoisse, l'insomnie ou la perte d'intérêt déborde largement le projet, un médecin ou un psychologue peut préciser les besoins. La décision de poursuivre se distingue alors de la question des soins. [23]

Un cadre pour retrouver une marge de choix

L'ACT propose notamment d'examiner la relation aux pensées et les directions importantes pour une personne. Ce cadre peut éclairer un travail sur des jugements très durs et des décisions. La référence conceptuelle ne prouve pas qu'un outil donné traite tous les effets d'un échec, ni qu'il faut immédiatement reprendre un projet. [10]

L'échec ne constitue pas un diagnostic

Si la honte, les pensées répétitives ou l'humeur empêchent durablement la vie quotidienne, une évaluation peut aider à préciser les besoins.

Poursuivre : les aides et leur rôle

SITUATION 10 / 16 · UN ÉCHEC A BOULEVERSÉ MON PROJET

Les aides et leur rôle

Clarifier les possibilités avant de choisir

Un interlocuteur compétent peut expliquer le résultat, les possibilités de recours, de nouvelle tentative ou d'autres voies. Une personne de confiance peut aider à traverser l'annonce. Il est possible de différer une décision importante le temps de comprendre les informations réellement disponibles.

Ce qui peut se travailler avec un professionnel

Un psychologue peut aider à examiner la honte et les jugements qui envahissent la vie. Un coach ou un spécialiste du domaine peut soutenir la clarification d'un projet. Le travail peut distinguer ce que vous pouvez apprendre du résultat et ce qui ne dépendait pas de vous.

Parler sans devoir déjà proposer un nouveau plan

Une personne de confiance peut entendre la déception et aider à retrouver une soirée, un repas ou une démarche supportable. Un spécialiste du domaine pourra ensuite éclairer les options concrètes. Un coaching peut soutenir une décision ; une psychothérapie répond à des difficultés psychiques identifiées. Aucun de ces interlocuteurs ne doit exiger une leçon positive immédiate.

Employer les techniques pour un objectif délimité

Une respiration confortable, une détente ou une préparation mentale peut viser l'appréhension d'un entretien ou d'une nouvelle tentative. L'hypnose éventuelle ne garantit ni réussite ni disparition de la honte. Une activité choisie peut remettre un peu de rythme sans devenir une stratégie pour ne plus rien ressentir. Si les idées de mort apparaissent, l'aide passe avant toute réflexion sur le projet.

Un premier geste possible

Séparez sur une feuille le résultat reçu, les informations qui manquent et la prochaine question utile. Vous pouvez d'abord partager votre déception avec une personne de confiance, avant de décider de la suite.

Outil : Pensée-Appui-Action - Pour distinguer un jugement sur soi des informations utiles à une décision.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 10 / 16 · UN ÉCHEC A BOULEVERSÉ MON PROJET

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Jade pourrait parler du résultat sans le transformer en identité, puis regarder les voies encore ouvertes. Retenter, modifier le projet ou s'arrêter sont des choix à examiner. Une décision différente peut être réfléchie ; elle ne prouve pas un manque de courage.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Pouvoir décrire le résultat sans vous insulter, demander une information et envisager plusieurs options peut montrer que la décision redevient possible. L'émotion peut rester forte. Une nouvelle tentative réussie n'est pas la seule issue acceptable ; la qualité du choix et votre état de santé comptent aussi.

Ce qui mérite une attention particulière

Se punir, abandonner tous les liens ou se sentir sans issue demande du soutien. Les idées suicidaires appellent une aide immédiate. Repartir à tout prix ou se forcer à trouver un bénéfice à l'échec peut ajouter de la pression. [11]

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce que ce résultat a réellement fermé, et qu'est-ce qui reste encore à vérifier ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« Ce résultat me fait douter de tout, et j'ai du mal à en parler sans me dévaloriser. »

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons travailler la relation au résultat, clarifier les options et préparer une décision. Le coaching, l'ACT ou la préparation mentale peuvent servir cet objectif, sans imposer de retenter ni de transformer immédiatement l'échec en leçon.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [L'avenir que j'imaginais s'est interrompu](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Après une séparation ou un divorce

Histoire fictive - Élise



Élise sait pourquoi elle s'est séparée, mais regarde encore son téléphone à l'heure où son ancien partenaire lui écrivait. Elle ressent du manque, puis doute de sa décision. Il reste le logement à organiser et des échanges autour des enfants. Certains jours, elle voudrait une explication définitive ; d'autres, simplement une journée plus calme. Elle a besoin de distinguer ce qui relève du lien perdu et ce qui demande une décision concrète.

Le manque et le soulagement peuvent coexister

Même une séparation souhaitée peut provoquer tristesse, colère, peur et moments de soulagement. Une chambre différente, un repas seul ou l'absence d'un message rendent le changement concret. Le corps peut rester tendu ; le sommeil et l'appétit peuvent être perturbés. Cette ambivalence ne signifie pas que la décision était forcément mauvaise ni qu'il faudrait la prendre à nouveau à chaque émotion. [14] [44]

Les pensées peuvent chercher sans cesse une réponse

Relire les messages, regarder les réseaux ou rejouer une discussion peut donner l'impression de comprendre. Cela peut aussi prolonger l'attente d'une explication qui ne vient pas. Le soutien peut aider à repérer ce qui vous apaise durablement et ce qui ravive la détresse. Il ne s'agit pas d'imposer une coupure totale quand des échanges restent nécessaires pour les enfants ou le quotidien.

La rupture peut devenir une réorganisation matérielle

Logement, revenus, garde des enfants, démarches et relations communes peuvent se modifier ensemble. Un parent peut se sentir coupable ou craindre de perdre sa place. Les enfants ont besoin d'un cadre adapté ; ils ne doivent pas devenir les confidents des difficultés conjugales. Une aide juridique ou sociale et un espace de parole pour l'adulte peuvent répondre à des besoins distincts.

La tristesse liée à la rupture et les besoins de protection ou d'organisation demandent des réponses différentes.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après une séparation ou un divorce

Le manque ne donne pas à lui seul la réponse

Une relation organise des habitudes, une intimité et parfois une vie familiale. Le regret de certains moments peut coexister avec la nécessité de se séparer. Les responsabilités communes peuvent aussi maintenir des contacts. Comprendre ces dimensions permet de distinguer le besoin de parler de la rupture, l'organisation du quotidien et les limites qui vous protègent.

Distinguer le lien affectif des échanges nécessaires

Un message peut concerner une information pratique, tout en réveillant un espoir ou une blessure. Clarifier son objet, son canal et les moments d'échange peut être utile lorsque la situation est suffisamment sûre. Le travail psychologique peut aussi examiner les attentes qui rendent chaque contact très coûteux. Il n'existe pas de règle unique de contact adaptée à toutes les ruptures.

La sécurité change les priorités

Menaces, contrôle, surveillance ou violences imposent une évaluation de la protection avec des interlocuteurs spécialisés. Demander de mieux communiquer ne suffit pas ; une médiation ou une confrontation commune peut être inadaptée. La personne n'est pas responsable de la violence subie. Les décisions de contact, d'hébergement et de soutien doivent tenir compte du danger, pas seulement de l'attachement. [24]

La rupture demande une lecture de son contexte

Le diagnostic de deuil prolongé après décès ne s'applique pas automatiquement à une séparation. L'état de la personne et son retentissement doivent être examinés pour eux-mêmes. Il faut aussi distinguer conflit et violence : menaces, harcèlement ou contrôle demandent une réponse de protection, au-delà d'un travail sur les émotions. [2] [24]

La sécurité peut être prioritaire

Si vous avez peur pour votre sécurité ou celle d'un enfant, cherchez une aide spécialisée. Le soutien relationnel ne remplace pas la protection nécessaire. [24]

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Répondre aux besoins du quotidien et de protection

Le soutien juridique ou social peut aider pour le logement, les droits et la vie familiale. Dans une situation sans violence, clarifier les échanges nécessaires peut réduire certaines tensions. Une médiation doit être adaptée ; elle ne constitue pas une réponse automatique.

Ce qui peut se travailler en soutien psychologique

Un psychologue peut aider à comprendre le manque, les pensées répétitives et les réactions aux contacts. Le travail peut examiner ce que vous espérez d'un message, les limites utiles et la place à retrouver dans votre vie. En cas de violence, une association spécialisée aide à penser la protection ; une thérapie de couple n'est pas proposée par défaut.

Choisir des personnes qui aident à traverser le quotidien

Un proche peut accompagner une démarche, proposer une présence à un moment difficile ou vous accueillir sans vous pousser à vous remettre en couple. Le psychologue peut travailler les ruminations, la culpabilité et les réactions aux contacts. Le médecin ou le psychiatre intervient selon l'état de santé, notamment si l'humeur ou l'anxiété se dégrade fortement. [23]

Du confort, sans effacer les questions de fond

Respiration confortable, activité accessible ou détente peuvent soutenir certains moments de tension. Une hypnose éventuelle doit avoir un objectif discuté ; elle ne remplace ni protection ni travail psychothérapeutique nécessaire. L'enjeu peut être de retrouver assez de marge pour dormir, s'occuper de soi et prendre une décision, sans demander de ne plus éprouver de manque.

Un premier geste possible

Si la situation est sûre, choisissez un besoin concret à partager avec une personne de confiance : une présence, une démarche ou un temps pour vous. En cas de violence, la protection et l'aide spécialisée sont prioritaires.

Outil : Pensée-Appui-Action - Pour retrouver un appui quand un message ou une pensée vous déstabilise ; pas pour minimiser un danger.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Élise pourrait mieux distinguer un moment de manque d'une décision à prendre. Elle pourrait organiser certains échanges et retrouver une activité qui lui appartient. La tristesse peut revenir, sans remettre automatiquement en cause chaque choix.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Un échange pratique moins déstabilisant, une limite plus claire ou un moment à vous peut compter, même si le manque revient. En présence de violence, les repères prioritaires sont la sécurité et l'accès aux ressources. Se sentir plus calme ne suffit pas à conclure que le danger a diminué.

Ce qui mérite une attention particulière

La surveillance continuelle des réseaux sociaux peut maintenir la préoccupation. Une peur ou une menace doit être prise au sérieux. En France, le 3919 informe et oriente les femmes victimes de violences ; danger immédiat : 17 ou 112. [24] [12]

Une question pour préparer un échange : Ai-je surtout besoin de comprendre le lien, d'organiser le quotidien ou de me protéger ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« Je peux regretter certains moments tout en sachant que j'ai besoin de me protéger ou de me séparer. »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

3919 - Violences Femmes Info. Si la séparation s'accompagne de violences : écoute et orientation pour les femmes victimes et les témoins. 3919. Ce n'est pas un numéro d'urgence ; danger immédiat : 17 ou 112.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons parler du manque, préparer une limite et réorganiser un aspect du quotidien. Un travail de coaching peut soutenir les choix et les premières actions ; les questions juridiques, de sécurité ou de soins gardent leurs interlocuteurs.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : J'ai quitté mon lieu de vie ; L'avenir que j'imaginais s'est interrompu

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Quand l'avenir imaginé ne semble plus possible

Histoire fictive - Lou



Lou avait imaginé une vie faite de projets qui semblaient se suivre naturellement. Plusieurs changements ont rendu ce scénario incertain. Quand on lui demande ce qu'elle souhaite maintenant, elle ne sait pas répondre. Les autres cherchent un événement précis ; elle ressent surtout qu'elle a perdu la direction qui reliait tout. Elle voudrait pouvoir parler de ce vide sans recevoir immédiatement un nouveau grand projet à construire.

Le futur peut devenir difficile à imaginer

On peut avoir l'impression de vivre en attente, de ne plus savoir quoi prévoir ou de ne plus reconnaître le sens de ses choix passés. Des décisions ordinaires deviennent épuisantes parce qu'elles renvoient toutes à la même question : « Pour aller où ? » Ce vécu peut apparaître après une maladie, une séparation ou un projet interrompu, avec des contraintes différentes selon la situation.

L'incertitude peut peser sur le corps

Pensées répétitives, sommeil perturbé, tension et difficulté à se concentrer peuvent accompagner cette période. Certaines personnes se sentent agitées, d'autres ralenties ou détachées de ce qui faisait envie. Ces manifestations demandent à être regardées avec leur évolution. Une fatigue ou une douleur nouvelle ne doit pas recevoir automatiquement une explication émotionnelle. [8] [44]

Les comparaisons peuvent rendre les rencontres difficiles

Les étapes franchies par les autres peuvent rappeler le calendrier imaginé pour soi. On peut être heureux pour eux et se sentir en décalage, puis culpabiliser de cette réaction. Les injonctions à rebondir peuvent accentuer la solitude. Dire « je n'ai pas encore de réponse » permet parfois de garder le lien sans devoir présenter un nouveau projet.

Vous pouvez chercher de l'aide avant de savoir quelle direction prendre.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Quand l'avenir imaginé ne semble plus possible

Perdre une direction n'enlève pas toutes les possibilités

Un avenir imaginé relie souvent des décisions et des attentes. Lorsqu'il change, les choix ordinaires peuvent sembler moins évidents. Il peut être utile de distinguer ce qui est vraiment fermé, ce qui reste incertain et ce qui demeure accessible. Les réponses demandent parfois des informations concrètes, avant de demander une nouvelle vision de sa vie.

Séparer ce qui est fermé de ce qui reste inconnu

Une information manquante peut être prise pour une impossibilité définitive ; inversement, un espoir peut maintenir une attente sans limite. Un échange compétent peut préciser les faits, les délais et les décisions ouvertes. Ce travail n'oblige pas à conclure immédiatement. Il aide à éviter qu'une seule phrase sur l'avenir détermine toutes les actions du présent.

Retrouver une direction peut commencer plus petit qu'un projet

Se demander quelle relation ou quelle activité mérite une place cette semaine peut être plus accessible que définir une nouvelle vie. L'ACT propose notamment de clarifier ce qui compte et d'agir en présence de pensées difficiles. Ce cadre n'annule pas une perte ni une contrainte matérielle ; il sert à examiner des choix possibles, dans une situation donnée. [10]

Une description du vécu, pas une catégorie médicale

L'expression « avenir imaginé perdu » aide à nommer une expérience. Elle ne constitue pas un diagnostic ni un mécanisme unique. Des repères de l'ACT peuvent soutenir l'examen de ce qui compte aujourd'hui, sans imposer un scénario positif ni nier les contraintes. La situation à l'origine du changement garde ses besoins spécifiques. [10]

Une perte de direction peut devenir très douloureuse

Une certitude que rien ne sera jamais possible, un retrait majeur ou une incapacité à assurer les besoins essentiels mérite un soutien et une évaluation.

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Chercher une information ou un appui avant une direction

Une consultation, un avis juridique ou une clarification financière peut parfois débloquer une question. En attendant, une relation ou une aide quotidienne peut constituer un appui. Lire aussi le cas lié à la maladie, la séparation ou au projet parental permet de retrouver les réponses spécifiques.

Ce qui peut se travailler en accompagnement

Un psychologue peut accueillir la désorientation et les émotions. Un accompagnant peut aider à examiner les possibilités et à distinguer ce qui compte de ce qui semblait obligatoire. Le travail peut laisser certaines décisions ouvertes, sans transformer toutes les contraintes en problème de pensée.

Associer un appui concret et un espace de réflexion

Lou pourrait demander une information précise à l'interlocuteur concerné et parler à quelqu'un qui n'exige pas de solution. Un psychologue peut aider quand désorientation et émotions deviennent difficiles à porter. Un accompagnant peut soutenir des essais modestes et réversibles. La fiche liée à l'événement initial reste utile pour retrouver les aides médicales, sociales ou juridiques spécifiques.

Faire place au corps sans demander de se transformer

Un rythme minimal, du mouvement accessible et une détente peuvent soutenir la journée ; ils ne fabriquent pas à eux seuls un avenir acceptable. Respiration ou hypnose éventuelle visent un besoin de confort identifié. Si rien n'apporte plus d'intérêt, si les besoins essentiels ne sont plus assurés ou si vous vous sentez sans issue, médecin et psychologue peuvent évaluer les soins nécessaires. [23]

Un premier geste possible

Distinguez une information à obtenir et un appui disponible aujourd'hui. Vous pouvez laisser le grand projet en attente tout en choisissant une conversation ou une petite décision qui rendrait la journée plus habitable.

Outil : La prochaine action visible - Pour formuler une première démarche sans devoir déjà connaître toute la suite.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 12 / 16 · L'AVENIR QUE J'IMAGINAIS S'EST INTERROMPU

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Lou pourrait d'abord obtenir une information et choisir une conversation utile. Elle pourrait ensuite envisager une possibilité modeste, sans savoir encore si elle deviendra un projet. Une direction peut émerger des expériences et des conditions retrouvées ; elle n'a pas à effacer l'importance de l'ancienne.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Obtenir une information, garder un lien ou faire un choix modeste peut aider avant de retrouver une vision d'ensemble. L'ancien avenir peut encore manquer. On peut suivre ce qui rend le présent plus habitable et ce qui reste bloqué, sans exiger un projet complet comme preuve de progrès.

Ce qui mérite une attention particulière

S'imposer un grand projet pour faire disparaître le vide ou se comparer à un calendrier idéal peut ajouter de la pression. Se sentir sans issue appelle du soutien. Il n'est pas nécessaire d'avoir trouvé la suite pour commencer à en parler.

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce qui manque le plus : une information, un soutien, une sécurité ou une direction ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« *Je ne sais plus quoi envisager, et je me sens poussé à trouver très vite un nouveau projet.* »

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons clarifier vos valeurs, les contraintes et les possibilités, puis construire des essais modestes. Le coaching de vie peut soutenir cette recherche de direction sans vous demander d'effacer l'ancien projet ni de définir immédiatement une nouvelle vie.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [La maladie change ma vie](#) ; [Un échec a bouleversé mon projet](#) ; [Mon projet parental est incertain](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations](#) - p. 2-3 · [Aide immédiate](#)

Quand le travail conduit à l'épuisement

Histoire fictive - Aïcha



Aïcha ouvre son ordinateur et reste devant le premier message. Elle connaît son travail, mais tout lui coûte davantage. Elle avait pensé qu'un week-end suffirait à récupérer. Maintenant, elle dort mal et se reproche d'être moins efficace. Elle veut retrouver ses capacités, mais redoute qu'on lui demande seulement de mieux gérer son stress. Elle a besoin de comprendre son état et les conditions dans lesquelles elle pourrait travailler sans s'épuiser à nouveau.

Le sommeil ne remet parfois plus les compteurs à zéro

Une personne peut se réveiller épuisée, perdre sa concentration, oublier des tâches ou se sentir dépassée par une demande ordinaire. Des tensions physiques et des troubles du sommeil peuvent s'ajouter. Ces signes ne suffisent pas à poser seul un diagnostic : le médecin recherche aussi d'autres causes, une dépression ou un trouble anxieux, et apprécie le retentissement. [16]

Le rapport au travail peut changer brutalement

Une notification peut provoquer de l'angoisse ; une tâche auparavant maîtrisée peut sembler impossible. Irritabilité, prise de distance, sentiment d'inefficacité et culpabilité peuvent coexister. On peut continuer à forcer pour ne pas décevoir ou craindre de perdre sa place en s'arrêtant. L'OMS situe le burn-out dans le contexte professionnel, sans en faire une explication de toute fatigue. [15]

L'épuisement peut déborder sur la vie privée

Il peut ne plus rester d'énergie pour parler, faire les courses ou voir des proches. L'entourage peut ne pas comprendre que la personne semble inactive mais épuisée. Les difficultés financières, la peur du retour ou les désaccords sur le travail peuvent entretenir la tension. Le besoin porte alors sur les soins et sur les conditions réelles, pas uniquement sur la gestion émotionnelle. [16] [22]

La récupération demande de regarder la santé et les conditions de travail ensemble.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Quand le travail conduit à l'épuisement

Quand récupérer ne suffit plus comme avant

L'épuisement se comprend avec la charge, les marges de manœuvre, le soutien et la santé. Une personne peut continuer à forcer parce qu'elle craint de décevoir, alors que ses capacités diminuent. Examiner ces dimensions permet de voir ce qui demande des soins, ce qui relève de l'organisation et ce qui peut être travaillé dans la manière de répondre aux demandes.

Comprendre ce qui surcharge et ce qui empêche de récupérer

La quantité de travail compte, mais aussi les priorités contradictoires, le manque de moyens, le faible contrôle et les relations difficiles. Certains facteurs personnels peuvent influencer la manière de répondre aux demandes ; ils ne doivent pas effacer l'organisation. Une analyse utile cherche ce qui peut être modifié et avec qui, sans conclure que la personne doit seulement devenir plus résistante. [22]

La reprise se prépare à partir de l'état et des conditions

Le repos seul ne garantit pas qu'une reprise soit soutenable. Le médecin traitant et le médecin du travail peuvent contribuer, chacun dans son rôle, à évaluer l'état et les aménagements. Les possibilités dépendent aussi du statut et de l'emploi. Il faut pouvoir réévaluer ce qui se passe après la reprise ; ce dossier ne propose ni délai universel ni protocole juridique. [16]

Les recommandations associent soins et contexte de travail

La définition de l'OMS situe le burn-out dans le travail. La HAS recommande une évaluation clinique et un retour préparé ; ses documents ont été actualisés en 2025 sur la reprise. L'action sur les conditions de travail reste indispensable. Une technique individuelle ne permet pas, à elle seule, de corriger une surcharge ou un environnement nocif. [15] [16]

Le mot burn-out ne remplace pas l'évaluation

Une dépression, un trouble anxieux ou une cause de santé peut être associé à l'épuisement. Le médecin aide à préciser la situation et les soins nécessaires. [16]

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Comprendre l'état et préparer les conditions de reprise

Le médecin traitant et le médecin du travail contribuent à l'évaluation et aux décisions adaptées. Leurs rôles dépendent aussi de votre statut. Les facteurs de surcharge doivent être examinés avec les interlocuteurs concernés ; le dossier ne fixe pas de durée d'arrêt ni de date de reprise. [16]

Ce qui peut se travailler en accompagnement

Un psychologue peut aider à comprendre la souffrance, les peurs et les habitudes qui entretiennent la surcharge. Un accompagnant peut soutenir l'expression de limites ou certains besoins de confort, par exemple avec relaxation ou hypnose dans son champ de compétences. Ces objectifs se discutent avec les soins et les changements de travail nécessaires.

Soins, limites et aide de l'entourage

Le psychologue peut travailler la souffrance, les peurs et les exigences que la personne s'impose ; le psychiatre peut intervenir selon les troubles et leur gravité. Un proche peut aider pour une démarche ou une tâche domestique, sans demander un rétablissement rapide. La protection d'un temps de récupération et la clarification du travail restent des objectifs concrets à discuter avec les interlocuteurs concernés. [16] [23]

Les techniques doivent servir la récupération

Respiration, détente, hypnose éventuelle ou reprise d'un mouvement adapté peuvent soutenir un objectif de confort ou de rythme. Leur intérêt se juge dans le quotidien, avec une charge supportable. Les utiliser pour retourner plus vite dans les mêmes conditions ou pour tolérer toujours davantage risque de laisser le problème central intact. La recherche citée sur l'hypnose lors de gestes médicaux ne valide pas un traitement du burn-out. [36]

Un premier geste possible

Repérez une demande de travail qui ne tient plus dans vos capacités actuelles et préparez-en un exemple concret pour votre rendez-vous médical ou professionnel. Le premier changement peut être une charge retirée ou un soutien obtenu.

Outil : Aider sans porter : choisir ses premiers outils - Pour préparer une limite ou une discussion ; l'outil est à adapter au contexte professionnel.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Aïcha pourrait mieux reconnaître ses signaux de surcharge et préparer un échange sur les priorités. Une reprise pourrait ensuite être évaluée dans des conditions modifiées. Elle pourrait apprendre à ne plus juger chaque limite comme une faute, tout en vérifiant ce qui reste réellement soutenable.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Une meilleure récupération, la possibilité de dire une limite et des conditions de travail modifiées peuvent être des repères. Se sentir plus calme pendant une séance ne suffit pas à évaluer la capacité de reprise. Les effets se regardent dans la durée, avec les soignants et les interlocuteurs du travail.

Ce qui mérite une attention particulière

Une forte dégradation du fonctionnement ou des idées suicidaires demande une réponse rapide. Utiliser des techniques seulement pour supporter davantage, ou reprendre sans examiner la surcharge, peut laisser les mêmes difficultés présentes. [11]

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce qui doit être évalué, et quelles conditions faudrait-il modifier pour que la reprise soit soutenable ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« *Je continue à dire oui alors que je suis épuisé et que je redoute déjà la demande suivante.* »

Le médecin traitant et le médecin du travail sont des interlocuteurs prioritaires pour l'état de santé et les conditions de reprise. L'accompagnement proposé ici se coordonne avec ces démarches.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons préparer l'expression de limites et examiner certaines habitudes de réponse aux demandes. Ce travail accompagne les soins et les changements de conditions de travail ; il ne vise pas à supporter une charge toujours plus élevée.

[Comprendre mon accompagnement · Me parler de votre situation](#)

[Si d'autres situations se mêlent : J'ai perdu mon emploi ou mon statut ; J'aide un proche et je m'épuise](#)

[Parler de ma situation avec Richard · Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3 · Aide immédiate](#)

Quand le projet parental se heurte à l'infertilité

Histoire fictive - Manon



Manon attend un résultat dans son parcours de fertilité. Elle voudrait ne pas tout organiser autour de cette date, mais chaque annonce de grossesse lui rappelle la sienne. Elle est heureuse pour une amie et triste pour elle, puis culpabilise de cette tristesse. Avec son partenaire, ils ne parlent pas toujours au même moment. Elle voudrait un espace où les décisions de soins, l'attente et les limites de chacun puissent être entendues.

L'attente peut devenir une succession de cycles

Rendez-vous, examens, traitement et résultat peuvent rythmer le mois. L'espoir peut remonter puis retomber ; une annonce de grossesse dans l'entourage peut être douloureuse. On peut se sentir envahi par les dates et avoir du mal à penser à autre chose. Le soutien peut être utile avant, pendant et après les traitements, sans attendre une crise. [27] [40]

Le corps et l'intimité peuvent être très sollicités

Les examens et certains traitements peuvent être inconfortables ou fatigants, selon le protocole. La sexualité peut se trouver liée à un calendrier ou à un objectif médical. Il peut être difficile de parler d'une gêne quand on a l'impression qu'il faut tout accepter pour espérer. L'équipe de fertilité doit pouvoir entendre les symptômes, les questions et les limites propres à chaque personne.

Les partenaires peuvent avoir des rythmes émotionnels différents

L'un peut vouloir parler et l'autre chercher du silence ou des informations. Cela ne dit pas nécessairement qui désire le plus devenir parent. La peur de blesser peut conduire à se taire tous les deux. Les personnes seules ou dans d'autres configurations de projet parental peuvent aussi avoir besoin d'un soutien qui reconnaît leur parcours, sans présumer un couple ou une même histoire.

Vous n'avez pas à être parfaitement détendu pour mériter des soins ni pour poursuivre votre projet.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Quand le projet parental se heurte à l'infertilité

Pourquoi l'attente peut envahir autant de moments

Le projet parental touche une attente, mais aussi le corps, l'intimité, les relations et les décisions. L'alternance entre espoir et déception peut rendre certaines situations sociales difficiles. Des émotions différentes peuvent coexister. Il est utile de comprendre ce qui pèse dans votre propre parcours, plutôt que de demander de se détendre ou d'y penser moins.

Préparer les examens et les décisions sans chercher une certitude totale

Demander le but d'un examen, les sensations possibles, les modalités du résultat et les options qui suivront peut rendre le parcours plus compréhensible. Certains résultats restent incertains ou demandent du temps. Un accompagnement peut aider à formuler les questions et les critères importants pour vous, notamment quand se discutent une poursuite, une pause ou une autre voie. [40]

La souffrance psychologique n'est pas une cause à vous reprocher

Dire que « tout se débloquera en lâchant prise » peut ajouter une culpabilité injustifiée. L'infertilité relève d'une évaluation médicale ; la détente ne garantit pas une grossesse. Le soutien psychosocial vise le vécu, la communication et les décisions. Les recommandations de l'OMS défendent son accès continu ; elles ne promettent pas que chaque technique d'accompagnement améliorera la fertilité. [17] [27]

Le soutien fait partie des besoins reconnus

Les premières recommandations mondiales de l'OMS sur l'infertilité, publiées en 2025, soulignent l'accès à un soutien psychosocial continu : une aide pour le vécu émotionnel, les relations et les décisions. Ce soutien concerne le vécu et les décisions ; il ne garantit pas une grossesse. L'infertilité relève d'un cadre médical et ne s'explique pas par un manque de volonté ou de positivité. [17] [27]

Les soins et les limites doivent pouvoir être discutés

Une détresse importante, une pression vécue dans les soins ou un isolement marqué mérite d'être partagé avec l'équipe. Les limites physiques, émotionnelles et financières comptent dans les choix.

Poursuivre : les aides et leur rôle

Les aides et leur rôle

Clarifier les options et préserver un espace de décision

L'équipe de fertilité peut expliquer les possibilités, les incertitudes et les limites. Un soutien peut faciliter les questions et la communication. Une pause ou une modification du parcours se discute selon la situation ; il n'y a pas à prouver sa persévérance par la poursuite de tous les soins.

Ce qui peut se travailler avec un professionnel

Un psychologue connaissant ces parcours peut aider à traverser l'attente, les annonces difficiles et les décisions. Un échange individuel ou de couple répond à des besoins différents. Un accompagnement peut soutenir le confort ou la réflexion, sans attribuer l'infertilité à un blocage inconscient ni promettre un effet sur la fertilité.

Avoir un interlocuteur qui connaît ces parcours

Un psychologue ou un service de soutien spécialisé peut accueillir les annonces difficiles, les tensions et les limites du parcours. Un espace individuel peut compléter un échange de couple. Le médecin ou le psychiatre évalue des troubles nécessitant des soins. Parler à un proche choisi peut aussi préserver un lien qui ne tourne pas uniquement autour des résultats. [40]

Discuter le confort avec l'équipe de soins

Une respiration confortable, une détente ou une hypnose éventuelle peut être envisagée pour une appréhension précise ; les données citées ici ne démontrent pas un effet sur la fertilité. L'activité physique se discute selon les consignes du protocole et l'état de santé, sans programme uniforme. Se préserver peut aussi signifier limiter certaines conversations ou accepter une invitation différente, sans devoir justifier tout le parcours.

Un premier geste possible

Préparez une question sur le parcours et choisissez à qui vous pourriez parler de l'attente. Vous pouvez aussi exprimer une limite sur une conversation, une annonce ou une décision que vous ne souhaitez pas prendre tout de suite.

Outil : Aider sans porter : choisir ses premiers outils - Pour mettre vos besoins et vos limites dans la discussion, sans interpréter l'infertilité comme un blocage.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 14 / 16 · MON PROJET PARENTAL EST INCERTAIN

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Manon pourrait parler d'une annonce qui l'a blessée sans se juger mauvaise amie, puis exprimer une limite dans le parcours. Elle pourrait retrouver des espaces de vie qui ne dépendent pas uniquement du résultat médical. Cela n'exige pas d'abandonner le projet parental.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Pouvoir poser une limite, traverser une annonce avec du soutien ou prendre une décision mieux comprise peut compter indépendamment d'un résultat de traitement. Le soutien psychologique se juge sur le vécu et les possibilités de choix, sans transformer une grossesse en indicateur de réussite de l'accompagnement.

Ce qui mérite une attention particulière

L'infertilité est distincte d'une perte de grossesse. Les deux peuvent toutefois se cumuler. Imposer l'adoption ou demander de ne plus y penser peut laisser la douleur sans réponse ; une technique de détente n'est pas un traitement de l'infertilité.

Une question pour préparer un échange : Quelle partie de ce parcours ai-je besoin de comprendre, de partager ou de limiter aujourd'hui ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« *L'attente prend toute la place et j'aimerais pouvoir en parler sans recevoir de conseils sur la grossesse.* »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

Collectif **BAMPI**. Pour les personnes concernées par l'infertilité et les parcours d'AMP/PMA : échanges et groupes de parole, dont certains en visio.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Je peux vous accompagner sur le vécu de l'attente, la communication et certains besoins de confort. Le travail se distingue des décisions médicales et ne promet aucun effet sur la fertilité ou le résultat d'un traitement.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : J'ai perdu une grossesse ou un bébé ; L'avenir que j'imaginais s'est interrompu

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Après une perte de grossesse ou le décès d'un bébé

Histoire fictive - Hélène et Thomas



Hélène et Thomas ont perdu leur bébé pendant la grossesse. Hélène regarde un petit vêtement qu'ils avaient choisi ; Thomas voudrait l'aider, mais ne sait pas s'il doit en parler. Leurs proches les invitent à penser à l'avenir. Eux ont encore des questions sur les soins, des souvenirs difficiles et une histoire qu'ils avaient déjà commencée. Ils voudraient que cette perte soit reconnue sans devoir réagir tous les deux de la même manière.

Le corps peut avoir besoin de soins alors que la perte commence à peine

Après une fausse couche, il peut y avoir douleur, saignements et fatigue, selon le déroulement et les soins. Après une perte plus tardive ou un accouchement, d'autres besoins physiques peuvent exister, notamment une montée de lait. Le suivi doit être adapté à la situation. Les partenaires qui n'ont pas porté la grossesse peuvent souffrir sans ces signes corporels visibles. [18] [41] [48]

Le choc peut revenir par fragments

Une image d'examen, une phrase entendue ou le retour à la maison peut provoquer tristesse, colère, impression d'irréalité et questions répétées. Certaines personnes se reprochent une activité ou une émotion ; ces reproches ne prouvent pas une responsabilité. Le professionnel médical peut reprendre ce qui est connu et ce qui ne l'est pas. Il n'est pas toujours possible d'obtenir une explication complète.

Le calendrier et les rencontres peuvent devenir sensibles

Une date prévue, une annonce de naissance ou une nouvelle grossesse peut raviver la perte. Les partenaires ne vivent pas forcément ces moments au même rythme. L'entourage peut se taire par peur de blesser, ou vouloir consoler trop vite. Demander que la perte soit reconnue, ou au contraire protéger un temps d'intimité, relève d'un besoin personnel et variable. [31]

La perte mérite d'être reconnue, et les besoins physiques continuent de compter après le retour à domicile.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après une perte de grossesse ou le décès d'un bébé

Quand le lien existait déjà dans l'attente

Une grossesse peut contenir des sensations, un lien et un avenir préparé. La perte peut toucher ces dimensions et demander en même temps des soins physiques. La peine ne se mesure pas simplement à la durée de la grossesse. Les partenaires peuvent avoir des besoins ou des manières d'exprimer ce qu'ils vivent différents ; cela peut compliquer les échanges sans signifier une absence d'attachement.

L'attente médicale peut prolonger l'épreuve

Selon le parcours, il peut y avoir un contrôle, des examens ou un entretien ultérieur. Clarifier ce qui sera recherché, quand reprendre contact et comment les résultats seront transmis peut aider. Une question oubliée lors du choc peut être reposée plus tard. Le soutien ne consiste pas à combler l'incertitude par une explication psychologique : les causes et le pronostic relèvent des professionnels de soins.

Distinguer le chagrin d'un trouble nécessitant des soins spécifiques

Des souvenirs intrusifs, cauchemars ou évitements envahissants peuvent justifier une évaluation du traumatisme ; une dépression peut aussi demander des soins. Cela ne signifie pas que toute personne vit la perte de cette manière. Les thérapies recommandées pour un stress post-traumatique concernent un trouble évalué et des professionnels formés ; elles ne sont pas une invitation à se confronter seul aux souvenirs. [19] [23]

Reconnaissance et efficacité ne sont pas la même question

Deux revues de 2026 sur le soutien entre pairs après fausse couche éclairent la reconnaissance et les échanges possibles, tout en signalant l'absence de preuves robustes d'efficacité sur la santé mentale. Un soutien peut donc être recherché pour sa fonction relationnelle, sans être présenté comme un traitement garanti. Ces résultats ne couvrent pas toutes les pertes périnatales. [28] [31]

Des situations et des soins à distinguer

Fausse couche, interruption médicale de grossesse et décès d'un bébé ne sont pas identiques. Les soins physiques et un éventuel vécu traumatique demandent une évaluation adaptée. [18] [19]

Poursuivre : les aides et leur rôle

SITUATION 15 / 16 · J'AI PERDU UNE GROSSESSE OU UN BÉBÉ

Les aides et leur rôle

Obtenir des explications et un soutien adapté

La maternité, la sage-femme ou le médecin peuvent expliquer les soins et orienter vers un soutien. Les questions peuvent revenir après le retour à domicile. Un espace individuel, de couple ou associatif peut convenir selon vos souhaits ; le choix des souvenirs et des gestes de reconnaissance reste personnel.

Ce qui peut se travailler avec un professionnel

Un psychologue formé au deuil périnatal peut accueillir la perte, les questions et les différences dans le couple. Si un stress post-traumatique est identifié, des psychothérapies spécifiques peuvent être proposées par des professionnels formés. Il ne s'agit pas de demander à chacun de revivre seul les moments difficiles. [19]

Une présence peut compter sans imposer de récit

Un proche peut apporter un repas, accompagner un rendez-vous ou dire qu'il reste disponible. Vous pouvez parler, vous taire ou revenir plus tard sur la perte. Un psychologue formé au deuil périnatal peut soutenir ce rythme et les différences dans le couple. Un groupe peut offrir de la reconnaissance ; les preuves d'efficacité après fausse couche restent limitées et ne couvrent pas toutes les pertes. [28] [31]

Le confort respecte la récupération physique

Respiration douce ou détente peuvent être des appuis ponctuels si elles conviennent. Le mouvement et l'activité physique se discutent selon l'état et les suites médicales ; il n'y a pas d'objectif de reprise rapide à imposer. Une hypnose éventuelle ne traite pas la cause de la perte et ne garantit pas une prochaine grossesse. Douleur importante, fièvre ou saignements inquiétants nécessitent un avis médical rapide. [41]

Un premier geste possible

Vous pouvez demander un échange à la maternité ou à une association, même si vous ne savez pas encore quoi raconter. Une question de soins, un besoin de présence et le souhait d'évoquer la perte peuvent être abordés séparément.

Outil : La prochaine action visible - Pour préparer une seule question ou un message ; aucun exercice n'est nécessaire pour accéder au soutien.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 15 / 16 · J'AI PERDU UNE GROSSESSE OU UN BÉBÉ

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Hélène et Thomas pourraient exprimer leurs besoins sans attendre une réaction identique, puis obtenir une réponse à une question de soins. Ils pourraient retrouver un moment partagé moins envahi par les souvenirs difficiles. Une nouvelle grossesse n'est ni un remplacement, ni une condition pour aller mieux.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Une question de soins enfin entendue, un besoin exprimé au partenaire ou une rencontre moins isolante peut compter. Les dates et les souvenirs peuvent rester sensibles. L'évolution ne se mesure ni à une nouvelle grossesse ni à la disparition du lien ; elle se discute selon vos besoins et votre état.

Ce qui mérite une attention particulière

Des symptômes physiques inquiétants, des souvenirs intrusifs envahissants ou des idées suicidaires nécessitent une aide adaptée. Minimiser la perte, imposer un rituel ou attribuer l'événement aux émotions peut ajouter de la culpabilité. [19] [11]

Une question pour préparer un échange : Ai-je surtout besoin de soins, d'explications, de reconnaissance ou d'un espace pour parler ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« J'ai besoin que cette perte soit reconnue, et je ne sais pas comment en parler autour de moi. »

Un appui spécialisé, si cela correspond à votre situation

SPAMA - écoute des parents. Pour les parents confrontés à la fin de vie de leur bébé ou au deuil périnatal : écoute et soutien. 07 87 85 37 81. Les matins du lundi au vendredi. Écoute proposée gratuitement ; coût de l'appel selon votre forfait.

Agapa. Pour une grossesse interrompue ou un deuil périnatal, quelle qu'en soit la raison : écoute, rencontres et accompagnement.

En Charente-Maritime : SPAMA Rochefort-La Rochelle

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons commencer par ce qui pèse aujourd'hui et chercher des appuis dans le quotidien. Ce soutien peut compléter celui de la maternité, d'une association ou d'un psychologue formé au deuil périnatal, selon vos besoins.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

Si d'autres situations se mêlent : [Mon projet parental est incertain](#) ; [Un proche est décédé](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations](#) - p. 2-3 · [Aide immédiate](#)

Après un changement de lieu de vie ou un déracinement

Histoire fictive - Amandine



Amandine a quitté son logement après une séparation. Elle a défait plusieurs cartons, mais ne connaît encore personne dans le quartier. Le soir, elle pense aux trajets familiers et aux visites qui étaient simples avant. Elle voudrait se sentir chez elle, mais les démarches et les dépenses prennent déjà beaucoup de place. Quand on lui conseille de profiter d'un nouveau départ, elle aimerait pouvoir dire aussi ce qu'elle a perdu.

Le familial manque jusque dans les petits gestes

Un trajet, une odeur, une langue ou la manière de faire ses courses peut rappeler l'ancien lieu. Le nouveau quotidien demande davantage d'attention, même lorsque le logement est sûr. On peut se sentir fatigué, tendu ou moins spontané. Un changement souhaité peut ainsi contenir une perte réelle ; gratitude et nostalgie ne s'excluent pas.

Se sentir seul peut aller au-delà de l'absence de contacts

On peut rencontrer des personnes sans se sentir compris, surtout lorsque la langue, les codes ou l'histoire du départ sont difficiles à partager. Le décalage horaire ou le coût des échanges peut compliquer les liens anciens. La honte de ne pas s'adapter assez vite peut empêcher de demander de l'aide. Le soutien doit tenir compte des préférences culturelles et des conditions concrètes. [43]

Un départ subi ajoute parfois des préoccupations de sécurité

Précarité du logement, démarches, séparation familiale ou discrimination peuvent peser sur le sommeil et l'humeur. Un exil avec violence peut aussi demander une attention au traumatisme ; cela ne concerne pas tout déménagement. Les données de l'OMS sur les réfugiés et migrants éclairent ces situations spécifiques, sans permettre de pathologiser toute difficulté à se sentir chez soi. [43]

Se sentir chez soi dépend de liens et de conditions de vie, autant que d'un effort personnel.

Poursuivre : comprendre ce qui se passe

Après un changement de lieu de vie ou un déracinement

Un lieu peut contenir une partie de la sécurité quotidienne

Le logement et le quartier portent des habitudes, des relations et des repères. Les quitter peut demander un effort d'adaptation, même si une partie du changement est souhaitée. Un départ subi, un exil ou une perte de logement peut ajouter d'autres contraintes. Il faut donc distinguer le manque de familiarité, l'isolement et la sécurité matérielle.

Construire de nouveaux repères ne demande pas de couper les anciens

Garder un appel, une pratique culturelle ou un objet familier peut soutenir la continuité. Un lien nouveau peut se construire à partir d'un lieu accessible et d'un contact répété, plutôt que d'un grand effort d'intégration. Il ne faut pas confondre préférence pour un temps de solitude et isolement subi. Les choix peuvent être ajustés à mesure que la sécurité et les ressources évoluent.

Le contexte matériel fait partie de la compréhension

Une inquiétude de logement ou de statut ne se traite pas seulement en changeant de pensée. Les soutiens sociaux, juridiques et sanitaires peuvent être prioritaires. Pour les migrants et réfugiés, les barrières linguistiques, la discrimination et l'accès aux services influencent la santé mentale. Cette lecture du contexte doit guider l'aide, tout en respectant la singularité de l'histoire. [43]

L'environnement compte dans les possibilités de vie

Le cadre du fonctionnement de l'OMS inclut le rôle de l'environnement. Il aide à regarder les obstacles concrets, sans réduire la difficulté à une confiance en soi insuffisante. Si le départ a comporté des événements traumatiques, une évaluation spécifique peut être utile ; cela ne doit pas être présumé chez toute personne qui change de lieu. [4] [19]

Les besoins essentiels peuvent être prioritaires

Logement, sécurité et accès aux soins demandent des réponses concrètes. Une peur envahissante ou une désorientation importante mérite aussi un avis, selon la situation.

Poursuivre : les aides et leur rôle

SITUATION 16 / 16 · J'AI QUITTÉ MON LIEU DE VIE

Les aides et leur rôle

Retrouver des conditions plus sûres et des points d'appui

Les services sociaux et les associations peuvent aider pour le logement, les droits, la langue ou les soins. Dans une situation stable, des habitudes et des contacts choisis peuvent rendre le lieu plus familier. Les liens avec l'ancien lieu peuvent rester importants.

Ce qui peut se travailler en accompagnement

Un psychologue peut accompagner les pertes et l'isolement en tenant compte de la langue et du contexte culturel. Un accompagnant peut soutenir l'examen de possibilités quotidiennes. Un interprète professionnel peut faciliter certains échanges ; les soins traumatiques éventuels ne remplacent pas les besoins matériels.

Pouvoir parler dans des conditions compréhensibles

Un professionnel attentif à la langue et à la culture, avec un interprète professionnel si nécessaire, peut rendre l'échange plus accessible. Un proche, une association ou un groupe choisi peut aussi réduire l'isolement. Il n'est pas obligatoire de raconter tout son parcours pour être aidé. En présence de symptômes traumatiques importants, une évaluation et des soins spécifiques peuvent être proposés. [19] [43]

Relier les appuis psychologiques aux possibilités réelles

Le psychologue peut accompagner la perte des repères et l'anxiété ; le médecin examine sommeil, fatigue ou autres symptômes. Le psychiatre intervient selon les besoins cliniques. Mouvement accessible, respiration confortable ou détente peuvent soutenir un moment du quotidien. Une hypnose éventuelle ne résout ni un problème de logement ni une situation administrative ; l'accompagnement doit rester relié aux démarches utiles.

Un premier geste possible

Choisissez un repère à rendre plus sûr : une personne à joindre, un trajet, un lieu d'accueil ou une démarche. Si le logement, les droits ou la sécurité sont fragiles, une aide concrète peut passer avant toute recherche de motivation.

Outil : La prochaine action visible - Pour préciser un premier contact ou une démarche, avec une aide linguistique si nécessaire.

Poursuivre : évolution, parole et contacts utiles

SITUATION 16 / 16 · J'AI QUITTÉ MON LIEU DE VIE

Évolution et appuis pour la suite

Comment les choses peuvent évoluer

Amandine pourrait connaître un trajet, repérer une personne à appeler et retrouver une habitude qui lui appartient. Le sentiment d'être chez soi pourrait se construire progressivement. Cela ne demande pas de renier l'ancien lieu ni de se sentir immédiatement reconnaissante du changement.

À quoi peut-on reconnaître une aide utile ?

Connaître un trajet, disposer d'un contact fiable ou accéder à un droit peut rendre la vie moins incertaine. La nostalgie peut rester présente. On peut regarder séparément la sécurité matérielle, l'accès aux soins et le sentiment de lien : une amélioration sur un point ne règle pas automatiquement tous les autres.

Ce qui mérite une attention particulière

Une forte précarité ou l'impossibilité d'assurer les besoins essentiels nécessite une aide adaptée. Exiger une adaptation rapide ou interpréter les obstacles comme un refus d'avancer peut empêcher de comprendre ce qui est réellement difficile.

Une question pour préparer un échange : Qu'est-ce qui me manque le plus pour me sentir plus en sécurité et moins seul ici ?

Vous pouvez commencer l'échange par...

« Je rencontre des gens, mais je ne me sens pas encore vraiment à ma place. »

Un service social ou une association locale peut aider pour le logement, les droits, la langue et les soins. Le type de structure dépend de votre situation ; il n'existe pas un contact unique adapté à tous les départs.

Ce que nous pouvons travailler ensemble

Nous pouvons travailler sur les repères, les liens et un choix quotidien accessible. Le coaching peut soutenir une réorganisation ; il doit tenir compte de la langue, des ressources et des démarches sociales ou juridiques nécessaires.

[Comprendre mon accompagnement](#) · [Me parler de votre situation](#)

[Si d'autres situations se mêlent : Ma relation se termine ; L'avenir que j'imaginais s'est interrompu](#)

[Parler de ma situation avec Richard](#) · [Comprendre les techniques](#)

[Revenir aux situations - p. 2-3](#) · [Aide immédiate](#)

Quelques repères pour compléter votre lecture

Il peut y avoir plusieurs pertes dans un seul événement

Un emploi perdu peut toucher les revenus, les relations et la manière de se présenter aux autres. Une pratique interrompue peut enlever du plaisir, un groupe et un rythme. Identifier ces dimensions aide à ne pas chercher une seule réponse pour plusieurs besoins.

Changer de regard ne veut pas dire penser positif

Il peut s'agir de distinguer une limite réelle d'un jugement sur votre valeur, ou une émotion douloureuse d'une consigne à suivre. Les repères issus de l'ACT (thérapie d'acceptation et d'engagement) peuvent aider à examiner ce qui compte et la relation aux pensées. Ce sont des pistes de travail, pas la preuve qu'un même protocole convient à toutes les pertes. [10]

Les conditions réelles comptent

Des soins, un logement, un revenu, une adaptation ou un relais peuvent être prioritaires. Le soutien psychologique peut accompagner ces démarches ; il ne fait pas disparaître leurs obstacles. La classification du fonctionnement de l'OMS inclut justement le rôle de l'environnement. [4]

Une amélioration peut rester irrégulière

Dans le deuil après décès, un modèle décrit une alternance entre les moments tournés vers la perte et la réorganisation de la vie. Ce modèle n'impose pas des phases et ne peut pas être étendu à toutes les situations comme une trajectoire validée. [5] [6]

Des vécus possibles, pas une liste à cocher

Vous pouvez vous reconnaître dans certains passages et pas dans d'autres. Un ressenti ne pose pas un diagnostic.

COMPRENDRE LES AIDES COMPLÉMENTAIRES

Parler, respirer et trouver un appui

Parler et ne pas rester seul : quel besoin cela peut-il servir ?

Une conversation peut permettre de nommer une peur, demander une information ou se sentir moins seul. Une présence silencieuse, un repas apporté ou un accompagnement à un examen peut parfois être plus utile qu'un conseil. Choisissez si possible une personne capable d'écouter sans minimiser ni exiger une explication. Le contact peut être bref et ne demande pas de raconter tout l'événement. Le soutien relationnel est un appui ; une souffrance sévère peut aussi nécessiter des soins. [8] [39]

Respiration : un appui possible pour une tension ponctuelle

Une méta-analyse d'essais de 2023 retrouve un effet moyen favorable de pratiques respiratoires sur le stress ressenti, avec des limites de méthode et des pratiques diverses. Elle ne démontre pas qu'un exercice traite toute anxiété ou toute perte. Si cela vous convient, vous pouvez explorer avec un professionnel une respiration calme et confortable. Il n'est pas nécessaire d'inspirer très profondément, de retenir l'air ou d'accélérer la respiration. Arrêtez si cela provoque vertige ou malaise ; revenir à votre respiration habituelle est possible. [47]

Si porter attention au souffle augmente l'angoisse

Certaines personnes se sentent plus inquiètes en surveillant leur respiration. Un autre appui peut être choisi : regarder un objet, sentir le soutien de la chaise ou parler à quelqu'un. En présence d'une maladie cardiaque, respiratoire ou neurologique, les consignes doivent être adaptées avec l'équipe. Un symptôme inhabituel, une difficulté respiratoire ou un signe brutal ne doit pas être traité uniquement par un exercice de détente. Ces propositions sont du confort, pas un dispositif de diagnostic.

[Choisir les professionnels](#) · [Revenir aux situations](#)

COMPRENDRE LES AIDES COMPLÉMENTAIRES

L'hypnose : objectif, choix et limites

Hypnose : préciser l'objectif et le contexte

L'hypnose utilise notamment une attention guidée et des suggestions adaptées à un objectif discuté. Une synthèse de 2025 étudie ses effets pendant des gestes médicaux invasifs ; les protocoles et les mesures varient. En cancérologie, la recommandation SIO-ASCO de 2023 permet de la proposer pour l'anxiété pendant certains gestes diagnostiques ou thérapeutiques. Ces résultats ciblés ne prouvent pas un traitement du deuil, du burn-out, de l'infertilité ou des lésions d'un AVC. Le praticien doit expliciter ce qu'il vise, sa compétence et les soins à coordonner. [36] [37]

Garder le choix et vérifier les effets dans la vie

Vous devez pouvoir poser une question, interrompre un exercice ou choisir une autre approche. L'objectif peut être, par exemple, de traverser un examen avec moins d'appréhension ; il doit rester réaliste et réévaluable. Aucune promesse de guérison, de récupération de souvenirs supposés ou d'explication par un « blocage » ne remplace une évaluation. Si une méthode aggrave l'inconfort ou détourne des soins nécessaires, le cadre doit être revu.

[Choisir les professionnels](#) · [Revenir aux situations](#)

COMPRENDRE LES AIDES COMPLÉMENTAIRES

Activité adaptée et soins spécifiques

Activité physique adaptée : une proposition individualisée

L'activité physique adaptée tient compte de l'état de santé, des limitations et des préférences. Un professionnel formé peut ajuster mouvements, durée, pauses et progression, en lien avec les soignants selon le besoin. Après AVC, certaines formes d'entraînement améliorent des capacités physiques ; pour la fatigue liée au cancer, l'activité peut aussi être proposée avec l'équipe. Ces bénéfices sont distincts et ne donnent pas un dosage valable pour tous. Le bilan et les précautions dépendent de la maladie, des traitements et des risques. [34] [38]

Réadaptation, activité et relations peuvent se compléter

Un trajet facilité, une séance plus courte ou un groupe accessible peut rendre une activité possible et redonner du lien. Le mouvement ne doit pas devenir une preuve de motivation, ni la fatigue une faute. Le repos, les aides techniques et l'adaptation de l'environnement gardent leur place. Pour les autres situations du dossier, bouger peut soutenir une routine choisie ; les sources citées ne démontrent pas un traitement spécifique de chacune par l'exercice. [4]

Psychothérapie et traitements : répondre au problème évalué

Un psychologue ou un médecin peut évaluer le retentissement, puis discuter des soins en fonction du problème, de vos préférences et des compétences disponibles. Les TCC sont des thérapies cognitives et comportementales ; certaines sont adaptées à la dépression, au traumatisme ou au deuil prolongé. L'EMDR fait partie des options pour un stress post-traumatique évalué. Le psychiatre est médecin : il peut préciser un diagnostic et proposer des soins psychothérapeutiques ou médicamenteux selon la situation. Ni ordonnance automatique ni exclusion de principe : le choix se discute. [19] [23] [25]

[Choisir les professionnels](#) · [Revenir aux situations](#)

Quel accompagnement, pour quel besoin ?

Le médecin et le psychiatre

Le médecin peut examiner les symptômes, leur retentissement et les causes physiques ou psychiques possibles. Le psychiatre est un médecin spécialiste ; son avis peut être utile lorsque la gravité, la complexité ou les soins nécessaires le demandent.

Le psychologue et la psychothérapie

Un psychologue peut aider à comprendre le vécu et proposer un travail adapté à sa formation. Une psychothérapie vise des difficultés définies, avec un cadre et des objectifs discutés. Le choix des soins dépend de l'évaluation, de vos préférences et des compétences du professionnel. Pour une dépression identifiée, des psychothérapies recommandées et, selon la situation, des traitements médicaux peuvent être proposés. [23]

Comment choisir et vérifier l'utilité

Le mot « thérapeute » ne suffit pas à connaître une qualification ou une compétence pour votre situation. Vous pouvez demander la formation, le cadre, les objectifs et les limites. Au fil des échanges, regardez ce qui change dans la vie réelle, ce qui vous coûte et ce qui nécessite une réorientation. Vous n'avez pas à poursuivre une méthode qui ne vous convient pas.

Trouver une structure ou un professionnel sur [Santé.fr](https://www.sante.fr)

Les ressources associatives citées proposent selon les cas écoute, information, entraide ou aide aux démarches. Elles ne sont pas toutes gratuites et leurs conditions peuvent varier. Elles peuvent être sollicitées indépendamment d'un rendez-vous avec Richard.

Ressources orientées vers la France, coordonnées vérifiées le 16 octobre 2026 sur les sites des organismes. Les horaires, conditions et possibilités locales peuvent évoluer. Les associations citées ne sont pas présentées comme des partenaires de Richard. Une ligne d'écoute, un contact administratif et un numéro d'urgence n'ont pas la même fonction.

Parler de votre situation avec moi

Parler avant de chercher une technique

Je suis Richard Martinel, hypnothérapeute, coach de vie, coach sportif et praticien ACT. Nous pouvons commencer par parler de ce qui vous pèse, de ce que vous avez déjà essayé et de ce que vous voudriez retrouver. Vous n'avez pas à tout raconter ni à choisir une méthode avant le rendez-vous.

Retrouver des priorités et du temps pour soi

Le coaching de vie peut porter sur des objectifs concrets : examiner vos engagements, poser une limite, préparer une demande d'aide, préserver un temps de repos ou expérimenter une nouvelle direction. Nous regardons ce qui dépend de vos choix et ce qui nécessite un relais ou une modification des conditions réelles. Un agenda ne crée pas un service ou une aide absente.

Des outils au service de votre situation

Selon le besoin et mes compétences, le travail peut associer échanges, ACT, hypnose, respiration, relaxation, visualisation, préparation mentale ou coaching. Nous observons ensuite ce qui change dans votre quotidien et ce qui reste difficile. Le choix d'un exercice est une proposition à discuter, pas un passage obligé.

Un accompagnement qui peut se faire à côté d'autres aides

Association, soutien des proches, soins, réadaptation et accompagnement peuvent répondre à des besoins différents. Mon travail ne remplace pas une évaluation ou un traitement médical, psychologique ou psychiatrique nécessaire. Pour une activité physique liée à une maladie ou à un handicap, les compétences et les adaptations doivent être vérifiées avec les professionnels concernés.

En pratique

Je vous accompagne sur rendez-vous à Saint-Agnant en Charente-Maritime ou à distance selon la situation. Un premier contact permet de présenter votre demande et d'examiner le cadre adapté. Les modalités et les tarifs sont précisés sur le site.

[Me contacter et connaître les modalités](#) · [Consulter les tarifs](#)

[Revenir à votre situation](#)

Si vous avez besoin d'une aide immédiate

En France : urgence médicale ou danger immédiat, 15 ou 112 ; violence ou menace immédiate, 17 ou 112. Urgence 114 pour les personnes sourdes, malentendantes, sourdaveugles ou aphasiques, par application, internet ou SMS. Pensées suicidaires ou inquiétude pour quelqu'un : [3114](https://3114.fr), gratuit, 24 h/24 et 7 j/7. [\[11\]](#) [\[12\]](#)

3114.fr



Les lignes d'écoute et associations citées dans les fiches ne remplacent pas les services d'urgence. Pour une difficulté sans urgence, un professionnel peut aider à évaluer le besoin et à orienter.

Sources et portée - 1/6

Sélection vérifiée et enrichie le 16 octobre 2026. Recherche documentaire ciblée, non systématique. Les modèles, observations, synthèses d'essais et recommandations n'ont pas la même portée.

1. Bury M. Chronic illness as biographical disruption (1982).

Modèle sociologique issu d'un travail qualitatif ; pas une trajectoire universelle. [Lire la source](#)

2. American Psychiatric Association. Prolonged Grief Disorder.

Cadre clinique après décès humain ; aucune extension automatique aux autres pertes. [Lire la source](#)

3. NICE. Stroke rehabilitation in adults, NG236 (2023).

Fatigue, communication et réadaptation ; portée spécifique à l'AVC. [Lire la source](#)

4. OMS. Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé.

Cadre incluant l'environnement ; pas une technique de psychothérapie. [Lire la source](#)

5. Stroebe M., Schut H. The dual process model of coping with bereavement (1999).

Modèle d'alternance après décès, sans prescription de phases. [Lire la source](#)

6. Fiore J. A systematic review of the Dual Process Model (2021 ; en ligne 2019).

Limites des connaissances sur l'oscillation et les interventions inspirées du modèle. [Lire la source](#)

7. Hewson et coll. The impact of continuing bonds following bereavement (2024 ; en ligne 2023).

Revue des liens qui se poursuivent ; aucun rite ou forme universellement bénéfique. [Lire la source](#)

8. OMS. Faire ce qui compte en période de stress (2020).

Guide illustré de gestion du stress ; ni ses textes ni ses dessins ne sont reproduits. [Lire la source](#)

9. HAS. Le répit des aidants (2024).

Repérage, besoins et solutions adaptées à l'aidant et au contexte. [Lire la source](#)

Sources et portée - 2/6

Sélection vérifiée et enrichie le 16 octobre 2026. Recherche documentaire ciblée, non systématique. Les modèles, observations, synthèses d'essais et recommandations n'ont pas la même portée.

10. Hayes et coll. Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes (2006).

Fondement conceptuel ; ne démontre pas l'efficacité de l'assemblage proposé dans un accompagnement. [Lire la source](#)

11. 3114. Numéro national de prévention du suicide.

Ressource France, gratuite, 24 h/24 et 7 j/7. Vérifiée le 13 octobre 2026. [Lire la source](#)

12. Service Public. Numéros d'urgence et d'écoute.

Ressources France : 15, 112, 17 et urgence 114. Vérifiées le 13 octobre 2026. [Lire la source](#)

13. Cleary et coll. Grieving the loss of a pet: A qualitative systematic review (2022 ; en ligne 2021).

Revue qualitative : vécu, culpabilité et soutien ; pas une mesure de fréquence ni une validation de traitement. [Lire la source](#)

14. NHS. Get help with grief after bereavement or loss.

Information publique : diversité des réactions et possibilités de soutien. Vérifiée le 13 octobre 2026. [Lire la source](#)

15. OMS. Burn-out an occupational phenomenon.

Classification CIM-11 : phénomène lié au travail, non classé comme maladie. [Lire la source](#)

16. HAS. Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout (2017 ; actualisation 2025).

Évaluation, soins et retour au travail. Chapitre de reprise actualisé en octobre 2025 ; page mise à jour en décembre 2025. [Lire la source](#)

17. OMS. Infertility.

Cadre médical et effets psychosociaux ; le soutien psychologique ne garantit pas une grossesse. [Lire la source](#)

18. NHS. Miscarriage.

Soins et soutien après fausse couche ; ne couvre pas à elle seule toutes les pertes périnatales. [Lire la source](#)

Sources et portée - 3/6

Sélection vérifiée et enrichie le 16 octobre 2026. Recherche documentaire ciblée, non systématique. Les modèles, observations, synthèses d'essais et recommandations n'ont pas la même portée.

19. NHS. PTSD (post-traumatic stress disorder) (mise à jour avril 2026).

Symptômes et prises en charge du stress post-traumatique ; pas un diagnostic automatique après un événement difficile. [Lire la source](#)

20. National Cancer Institute. Adjustment to Cancer: Anxiety and Distress, PDQ, patient version (2025).

Information de synthèse sur la détresse dans le cancer ; portée spécifique, sans généralisation à toutes les maladies. [Lire la source](#)

21. NHS. Coping with dementia behaviour changes (2024).

Changements de comportement, causes possibles, adaptation et soutien aux proches. [Lire la source](#)

22. OMS. Mental health at work (version anglaise actualisée le 15 septembre 2026).

Conditions de travail, insécurité de l'emploi et soutien ; une difficulté professionnelle n'est pas un diagnostic. [Lire la source](#)

23. NICE. Depression in adults: treatment and management, NG222 (2022).

Évaluation et choix de soins selon la situation ; pas une prescription pour le lecteur. [Lire la source](#)

24. Service Public. Violences conjugales.

Protection et orientation : 3919 pour les femmes victimes de violences ; urgence 17 ou 112. Vérifié le 13 octobre 2026. [Lire la source](#)

25. Komischke-Konnerup et coll. Grief-focused cognitive behavioral therapies for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis (2024).

Synthèse d'essais chez des adultes présentant des symptômes de deuil prolongé ; ne s'étend pas à toutes les pertes ni à tous les accompagnements. [Lire la source](#)

26. Komber et coll. Non-pharmacological interventions for the treatment of post-stroke fatigue: A systematic review (2024 ; en ligne 2023).

Preuves de faible qualité ; résultats sur la fatigue après AVC, sans validation d'une méthode universelle. [Lire la source](#)

27. OMS. Premières recommandations mondiales sur l'infertilité (28 novembre 2025).

Accès continu au soutien psychosocial ; l'accompagnement ne garantit pas une grossesse. [Lire la source](#)

Sources et portée - 4/6

Sélection vérifiée et enrichie le 16 octobre 2026. Recherche documentaire ciblée, non systématique. Les modèles, observations, synthèses d'essais et recommandations n'ont pas la même portée.

28. Burton et coll. Effectiveness of peer support interventions to improve mental health outcomes after miscarriage: A systematic review and call for high-quality evidence (2026).

Pas de preuve robuste d'efficacité du soutien entre pairs après fausse couche dans cette revue ; absence de preuve ne signifie pas absence d'utilité relationnelle. [Lire la source](#)

29. Sterud et coll. Mental health effects of unemployment and re-employment: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies (2025).

Associations avec la santé mentale ; faible certitude des preuves et limites pour l'interprétation causale. [Lire la source](#)

30. Settels et Böckerman. Impact of Retirement on Quality of Life: Role of Changes in Social Network Involvement (2025).

Étude observationnelle : liens sociaux et qualité de vie autour de la retraite ; pas une prescription d'activités. [Lire la source](#)

31. Burton et coll. Barriers and facilitators to implementation of peer support after miscarriage: A systematic review using thematic synthesis methods (2026).

Synthèse du vécu et de l'accès au soutien entre pairs ; ne démontre pas son efficacité thérapeutique. [Lire la source](#)

32. Canadian Stroke Best Practices. Sleep Health and Post-Stroke Fatigue (mise à jour 2025).

Recommandations : évaluation de la fatigue et du sommeil, facteurs associés et reprise graduée. Les certitudes varient selon les interventions. [Lire la source](#)

33. Canadian Stroke Best Practices. Mood and Depression (mise à jour 2025).

Humeur, anxiété et changements émotionnels après AVC : évaluation et choix des interventions. Ne couvre pas tous les accidents. [Lire la source](#)

34. Saunders et coll. Physical fitness training for stroke patients. Cochrane (2020).

Revue d'essais : bénéfices de certains entraînements sur capacités physiques, marche et équilibre ; ne garantit pas une récupération complète. [Lire la source](#)

35. National Cancer Institute. Life After Cancer Treatment - Coping with Your New Normal (2025).

Information clinique sur l'après-cancer, la peur de récurrence et l'anxiété autour des examens. Ne s'étend pas à toutes les maladies chroniques. [Lire la source](#)

36. Walter et coll. Hypnosis as a non-pharmacological intervention for invasive medical procedures - A systematic review and meta-analytic update (2025).

Synthèse sur douleur, anxiété et stress pendant des gestes médicaux invasifs. Variabilité des protocoles et mesures ; ne démontre pas le traitement des seize situations de vie. [Lire la source](#)

Sources et portée - 5/6

Sélection vérifiée et enrichie le 16 octobre 2026. Recherche documentaire ciblée, non systématique. Les modèles, observations, synthèses d'essais et recommandations n'ont pas la même portée.

37. Carlson et coll. Integrative Oncology Care of Symptoms of Anxiety and Depression in Adults With Cancer: SIO-ASCO Guideline (2023).

Recommandations avec indications et niveaux de preuve distincts. Hypnose : anxiété pendant les gestes diagnostiques et thérapeutiques liés au cancer ; relaxation selon le contexte. [Lire la source](#)

38. National Cancer Institute. Fatigue and Cancer (2024).

Information clinique : causes de fatigue, évaluation, activité et adaptation avec l'équipe. Ne prescrit pas un programme identique à tous. [Lire la source](#)

39. National Institute on Aging. Alzheimer's Caregiving: Caring for Yourself.

Vécu et besoins des aidants, émotions, soutien et répit ; conseils cliniques, pas démonstration d'une technique universelle. [Lire la source](#)

40. Human Fertilisation and Embryology Authority. Getting emotional support.

Régulateur britannique : besoins de soutien autour des traitements de fertilité et des décisions. Les modalités d'accès britanniques ne sont pas transposées en France. [Lire la source](#)

41. Health Service Executive. After a miscarriage - recovery.

Soins physiques, signes de complications et soutien émotionnel après fausse couche ; ne couvre pas toutes les pertes périnatales. [Lire la source](#)

42. Health Service Executive. Coping with grief.

Variété des réactions corporelles et émotionnelles après une perte ; pas de séquence obligatoire ni de diagnostic automatique. [Lire la source](#)

43. OMS. Refugee and migrant mental health (2025).

Facteurs individuels, sociaux et structurels, langue et accès aux soins. Champ spécifique aux réfugiés et migrants, non à tout déménagement. [Lire la source](#)

44. NHS. Sleep problems - Every Mind Matters.

Information générale sur sommeil, stress et recherche d'aide ; ne prouve pas que chaque situation cause un trouble du sommeil. [Lire la source](#)

45. Hsu et coll. Fear of Reinjury in Athletes: Implications for Rehabilitation (2017, en ligne 2016).

Revue clinique sur peur de nouvelle blessure et réadaptation sportive ; pas un essai ni une preuve pour toutes les passions interrompues. [Lire la source](#)

Sources et portée - 6/6

Sélection vérifiée et enrichie le 16 octobre 2026. Recherche documentaire ciblée, non systématique. Les modèles, observations, synthèses d'essais et recommandations n'ont pas la même portée.

46. Kenny et coll. The relationship between retirement, social isolation and loneliness: a longitudinal analysis of the English Longitudinal Study of Ageing (2025).

Étude longitudinale : distingue solitude et isolement social ; pas d'association systématique retraite-solitude ni de causalité individuelle démontrée. [Lire la source](#)

47. Fincham et coll. Effect of breathwork on stress and mental health: A meta-analysis of randomised-controlled trials (2023).

Synthèse d'essais : effets moyens favorables sur stress ressenti ; études hétérogènes et limites méthodologiques. Aucun protocole universel déduit pour ces seize situations. [Lire la source](#)

48. Royal United Hospitals Bath NHS. When your baby has died (2023).

Information de maternité : récupération physique, lactation, suivi et soutien après le décès d'un bébé. Modalités locales britanniques non transposées. [Lire la source](#)

49. Assurance Maladie. AVC : que faire ?

Signes soudains d'AVC et appel immédiat au 15 ou 112, même si les symptômes disparaissent. [Lire la source](#)