

Université du Luxembourg

Conférence Vulnérabilités, Dignité et Résiliences

3 décembre 2025



UNIVERSITÉ DU
LUXEMBOURG



**Les enfants face à la vie et à la
mort : un processus dynamique
de capacitation**

Psychologue pour enfants à

Omega 90

Martine HENTGES

Groupe cible:

- Enfants, adolescents, adultes et professionnels
- **Maladie grave ou/ et décès**

Offres:

- **Prévention** : sensibiliser et informer - formations spécifiques
 - « Omega mecht Schoul » – Cycle 3 – thèmes: vie, maladie, mort
 - « Trauerwallis » et « Trauerwallishandbuch » valise et livre de deuil
- **Information** et conseil pour parents/ professionnels
- **Accompagnement**:
 - Séances individuelles et familiales
 - Groupes pour enfants et adultes
 - « Reebougrupp » pour enfants & groupe de parents en parallèle
- **Supervision** de cas

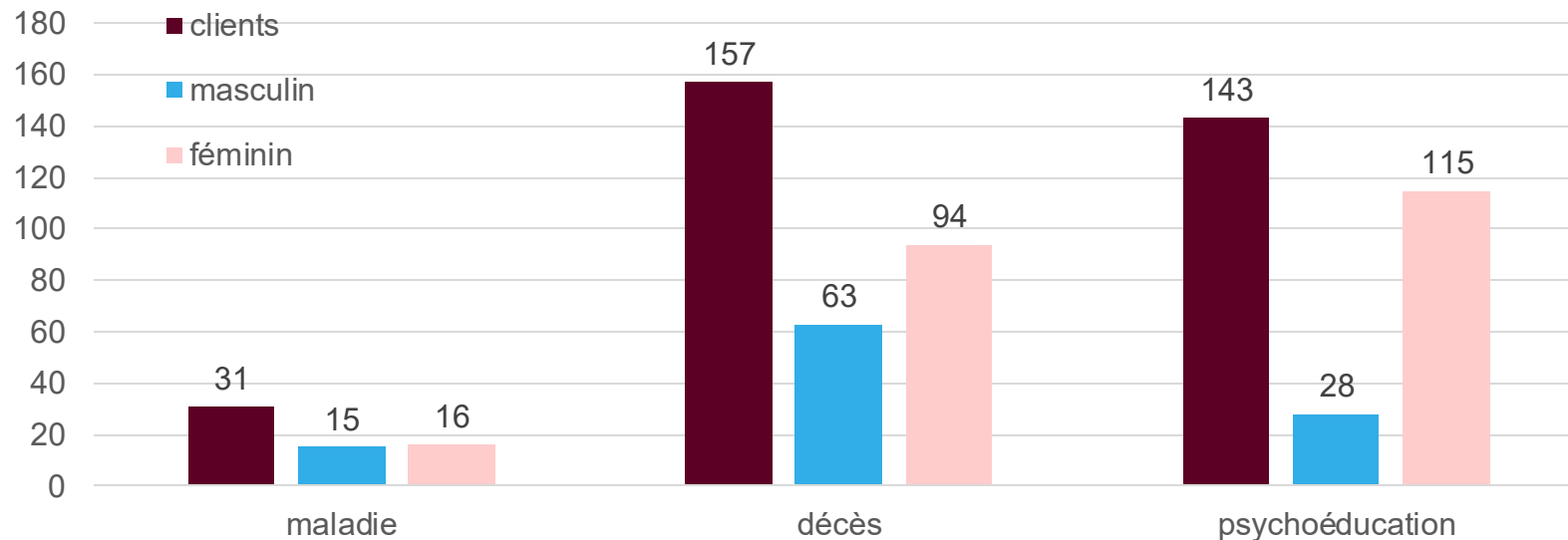


STATEC:

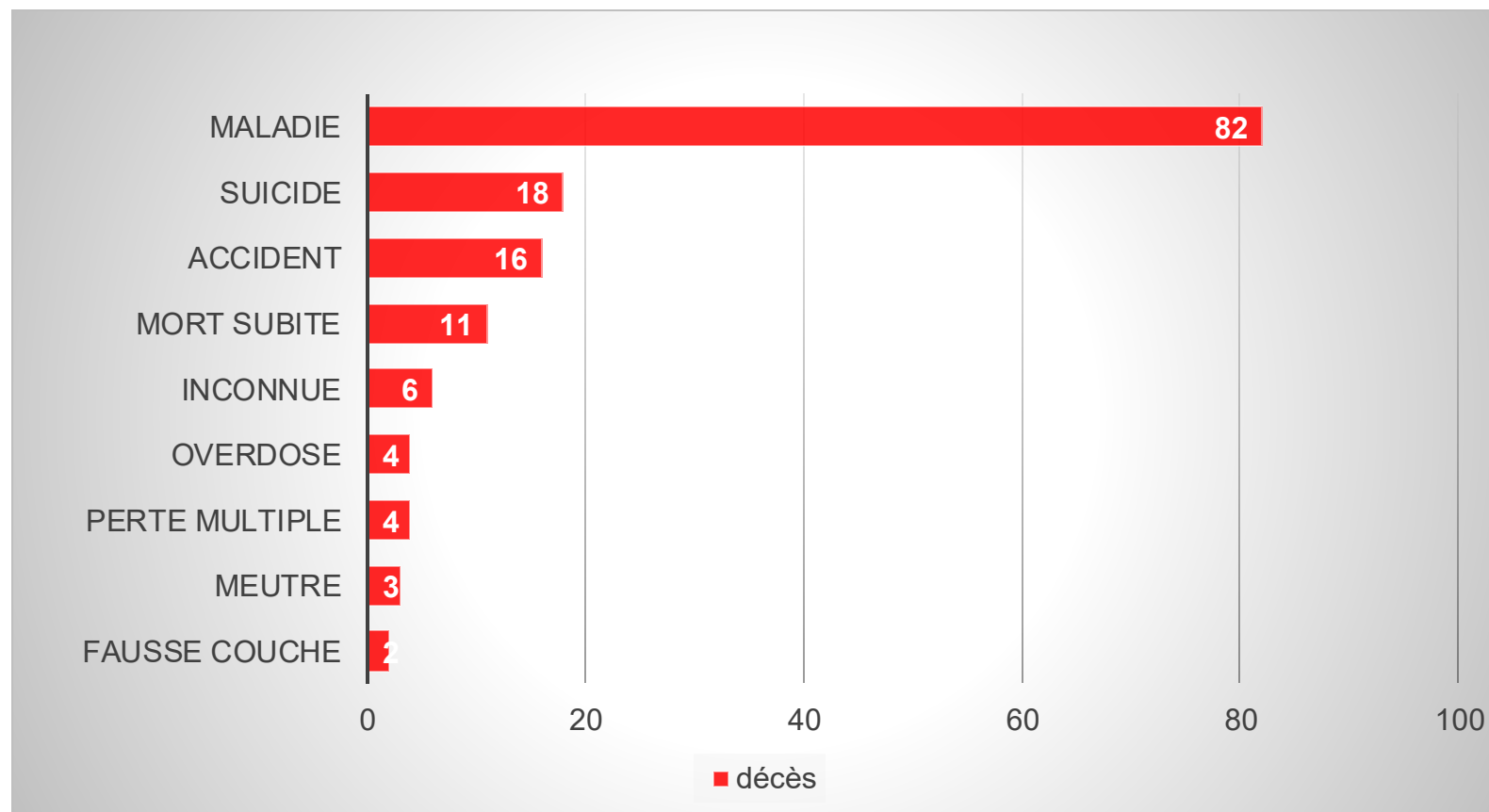
- En 2024 **4471** personnes sont décédées au Luxembourg

Omega 90 :

- Nombre **total de clients** en **consultation**: enfants, adolescents, adultes accompagnés: **1239**
- **Clients service enfants: 331**



■ **Causes de décès au service enfants:**



Qui est décédé?

- Le décès d'une personne **de référence** est particulièrement éprouvant
- **Ébranlement** du sentiment de sécurité, de la confiance dans le monde
- Les **risques psychiques** les plus fréquents après le décès d'un parent chez les enfants sont: **dépression, anxiété, trouble du comportement et trouble de stress post-traumatique** (méta-analyse de Cabal Aguirre et al., 2024; Dencla et al., 2022)
- **Type d'attachement** avec le défunt: sécurisé, ambivalent, dépendant
 - ↑risques **TDP** si relation de dépendance, ambivalente ou conflictuelle avec le défunt (Buur et al. 2024)

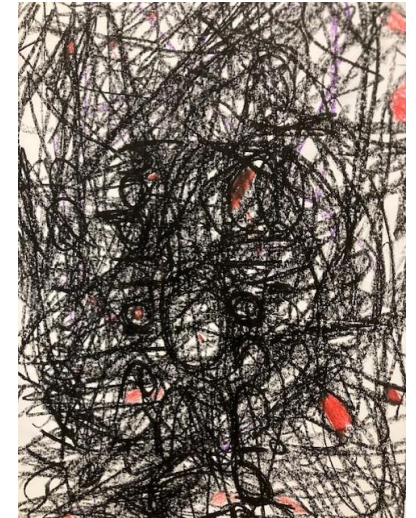


Circonstances du décès:

- **Mort naturelle**
- Mort **soudaine, traumatique** ou **violente** (accident, suicide, homicide)
 - ↑ risque: symptômes post-traumatiques, dépression, peur, sentiments de culpabilité, troubles du sommeil (Rinne-Wolf, Finkeldei und Kern, 2024)
- **Plusieurs décès**, pertes multiples
- **Rituels** de deuil
 - **Pas d'adieu**: plus de symptômes, plus difficile de réaliser, d'accepter et d'intégrer la mort (Selman et al., 2020; Fristad et al., 2000)
 - Avoir le **choix**

Facteurs de risque personnels:

- **Âge:**
les **enfants** sont **en cours de développement** et sont **dépendants** des adultes
- **Stratégies de coping:** maladaptives
Risques ↑ trouble de **deuil prolongé** (TDP): **évitement** cognitif ou émotionnel, **stress chroniques** (Falala et al., 2024)
- **Expériences antérieures** stressantes
- Vulnérabilités psychiques **préexistantes**



Facteurs de risque sociaux:

- Situation **financière** et pertes secondaires (Denckla et al., 2022)
- **Contacts sociaux** : retrait, isolement
- **Facteurs familiaux**: risques ↑symptômes chez les enfants si:
 - **Surcharge**, conflits, confusion de **rôles**, **éducation** parentale **peu cohérente**, manque de **structure**, **tabouisation**
 - Mauvais **état psychologique** des **parents** (Zhang et al., 2022)
 - **Attachement insécure** avec la personne de référence (Sochos & Aleem, 2022)
- **Communication: diffuse ou évasive**
 - ≠ « Papi s'est endormi. » « Tu es trop petit. »
 - ≠ laisser l'enfant seul avec ses questions et ses peurs !
 - Favorisation d' une communication ouverte, honnête et adaptée (Joy et al., 2023)



Facteurs de protection possibles pour les jeunes familles en deuil

📖 FACULTY OF SCIENCE, TECHNOLOGY AND MEDICINE

- Des enfants endeuillés et leurs **familles ont besoin:**
 - de la „**vérité**“ et d’**explications** adaptées à leur âge
 - d’une personne de référence **ouverte et stable**
 - **de normalité, structure et soutien**
 - **d’être intégrés** dans des rituels familiaux
 - **d’exprimer** leurs sentiments et souvenir
 - d’établir un **lien intérieur** avec le défunt
 - **de modèles** dans le deuil
 - d’être **vus, aimés et tenus**
- Malgré une perte importante, les différents membres d’une famille peuvent **s’adapter, se soutenir, apprendre** les uns des autres et redonner du **sens à leur vie**.



Intervention de crise : (contact téléphonique avec K.S.Omega 90)

Situation : mère (35 ans), fille (10 ans), frère (4 ans). Le père (40 ans) meurt d'un infarctus du myocarde. Sa femme le trouve à la maison.

- Comment puis-je **parler** à mes enfants de la mort ? Ont-ils le **droit de revoir** leur père décédé ? De participer aux **funérailles** ?
- **Explications:** informations sur la **communication** et les **réactions** de deuil, le niveau de **développement cognitif** de ses enfants, l'**intégration** des enfants dans les rituels de deuil et l'**expression** de deuil.



Symptômes :

- **Frère** : **comprend** la situation que de façon limitée, demande quand son père **revient** & comment il est décédé, **énurésie** nocturne, **angoisse de séparation**, peur de **dormir seul**, **agressif** à l'école
- **Fille** : **tristesse**, **colère**, **peur** que d'autres personnes aimées puissent également mourir, **douleurs** thoraciques, **solitude**, problèmes de **concentration**
- **Mère** : profonde **tristesse**, **choc**, **peurs**, sentiments de **culpabilité**, **cauchemars**, **images** intrusives

Situation sociale :

- Situation **financière** modifiée, la mère travaille davantage, crainte d'un déménagement obligatoire, enfants toute la journée au foyer
- Mère **seule**, **surmenage**, **conflits** familiaux
- **Soutien** des grands-parents et des amis

Accompagnement du deuil chez Omega 90 :

- **Stabilisation** de la famille, renforcement des **compétences parentales**, favorisation de la **communication**
- Développement de **rituels** en mémoire du père, visites au cimetière
- Possibilités diverses d'**expression**: dessiner, histoires, musique, mouvement, écrire, bricoler



- **Partage des sentiments et des souvenirs :**

- Frère : **rejoue** les funérailles et la mort, **rituel du soir**, tire le **ballon** contre le mur, garde la **montre** et une **photo** de son père
- Fille : exprime ses émotions de manière **créative**, tient un **journal**, **ressemble** à son père, porte son **T-shirt** pour dormir
- Mère : **pleure** beaucoup, traite les **images traumatiques** à l'aide des interventions thérapeutiques, **partage des souvenirs** avec ses enfants, va au **cimetière**

- Construction d'un **lien intérieur aidant** avec le père / mari décédé



- Participation régulière au groupe « **Reebougrupp** »
 - expérience : « Nous ne sommes **pas seuls** avec notre histoire. »
 - apporte soulagement, compréhension et lien social

- Burrell, A., & Selman, L. E. (2020). *How do Funeral Practices impact Bereaved Relatives' Mental Health, Grief and Bereavement? A Mixed Methods Review with Implications for COVID-19*. *Omega – Journal of Death and Dying*, 85(2), 345-383. <https://doi.org/10.1177/0030222820941296>
- Buur, C., Zachariae, R., Komischke-Konnerup, K. B., Mareello, M. M., Schierff, L. H., & O'Connor, M. (2024). *Risk factors for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*, 107, Article 102375. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102375>
- Cabal Aguirre, L. V., Jaramillo, A. K., Saucedo Victoria, T. E., & Botero Carvajal, A. (2024). *Mental health consequences of parental death and its prevalence in children: A systematic literature review*.
- Denckla, C. A., Averkamp, N. M., Slopen, N., Espinosa Dice, A. L., Williams, D. R., Shear, M. K., & Koenen, K. C. (2022). *Social determinants associated with exposure to childhood parental bereavement and subsequent risk for psychiatric disorders*. *JAMA Network Open*, 5(10), e2239616. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.39616>
- Falala, A., Lannes, A., Bui, E., & Revet, A. (2024). *Prevalence of prolonged grief disorder in bereaved children and adolescents: A systematic review*. *L'Encéphale*, 50(1), 36–45. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2023.11.016>
- Fristad, M. A., Cerel, J., Goldman, M., & Weller, E. B. (2000). *The role of ritual in children's bereavement*. *Omega – Journal of Death and Dying*, 40(4), 399–410. <https://doi.org/10.2190/CTTQ-X7TF-H7K2-QTNF>
- Joy, K., Staniland, J., Mazzucchelli, T., Skinner, L., Cuddeford, L., & Breen, L. J. (2023). *What bereaved children want to know about death and grief*. *Journal of Child and Family Studies*, 33(2), 531–545. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02694-x>
- Melhem, N. M., Porta, G., Shamseddeen, W., Walker Payne, M., & Brent, D. A. (2011). *Grief in children and adolescents bereaved by sudden parental death*. *Archives of General Psychiatry*, 68(9), 911–919. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.101>
- Omega 90 Rapport annuel 2024. <https://rapport.omega90.lu/>
- Revet, A., Bui, E., Benramdane, M., Lechner-Meichsner, F., Foucaud, J., & Raynaud, J.-P. (2021). *Peritraumatic distress predicts prolonged grief disorder symptom severity after the death of a parent in children and adolescents*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 949–957. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01563-1>
- Rinne-Wolf, S., Finkeldei, S., & Kern, T. (2024). „Breaking the news of the violent death of a close person to children under 18 years of age: A qualitative interview study.“ *Death Studies*
- Sochos, A., & Aleem, S. (2022). *Parental attachment style and young persons' adjustment to bereavement*. *Child & Youth Care Forum*, 51(1), 67–83. <https://doi.org/10.1007/s10566-021-09633-0>
- Worden W., (2018). *Beratung und Therapie in Trauerfällen*. Ein Handbuch 5. Unveränderte Auflage. Hogrefe Verlag, Bern.
- Zhang, N., Sandler, I. N., Tein, J.-Y., Wolchik, S., & Donohue, E. (2022). *Caregivers' self-compassion and bereaved children's adjustment: Testing caregivers' mental health and parenting as mediators*. *Mindfulness*, 13(2), 462–473. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01796-z>

Thank you!

- For more information on the University of Luxembourg: www.uni.lu
- For a virtual tour of the Belval Campus, please visit: www.virtualtour.lu/uni