

CHAPITRE IX

QUAND LA MORT S'INVITE DANS LE COUPLE

Aurélie Masciulli Jung

Pages 229-246 de l'ouvrage *L'accompagnement social
et la mort* sous la direction de A. Magalhães
de Almeida et M.-A. Berthod (2020)

© 2020, Éditions HETSL, ch. des Abeilles 14, CH-1010 Lausanne
www.hetsl.ch

doi du livre : 10.26039/2xtw-y269

doi du chapitre : 10.26039/fy49-t178

Licence : CC BY-NC-ND

TABLE DES MATIÈRES

	CINQUIÈME PARTIE. DÉCÈS ET LIENS SOCIAUX	225
IX.....	Aurélie Masciulli Jung	
	QUAND LA MORT S'INVITE DANS LE COUPLE	229
	DES ÉCRITS AUX RENDEZ-VOUS	230
	Le deuil, autant social qu'individuel	230
	À la rencontre de deux couples	232
	LA PLACE DES CONJOINTES, SE SENTIR LÉGITIMES	234
	La participation au deuil familial	235
	La reconnaissance d'être un-e endeuillé-e	237
	LA HIÉRARCHISATION DE LA PEINE	239
	Des attentes explicites et implicites	239
	Émotions exprimées ou contenues par les conjointes	241
	LA RÉGULATION CONJUGALE DU DEUIL	242
	Le registre concertatif du recueillement	242
	Au coeur des pratiques et du vécu	244
.....	BIBLIOGRAPHIE	325
.....	PRÉSENTATION DES AUTEUR-E-S	341

DÉCÈS ET LIENS SOCIAUX

Cette cinquième partie traite à nouveau du deuil, mais dans une perspective sociale plus large. Elle regroupe des travaux qui ont appréhendé diverses formes de régulation permettant de signifier ou d'exprimer la perte, dans les dynamiques familiales, chez des personnes stigmatisées ou potentiellement vulnérables; des travaux qui abordent aussi des dimensions interculturelles faisant, à plusieurs reprises, écho aux parcours personnels des participant·e·s à l'atelier. Ces derniers et dernières offrent ainsi des éclairages – bien que souvent dans la marge du cahier des charges des travailleurs sociaux et des travailleuses sociales – permettant de repenser les articulations entre sphères privée et professionnelle, souhaits individuels et collectifs, expériences personnelles et logiques institutionnelles. Ils et elles invitent à situer ces articulations dans les interventions du travail social. L'article de Aurélie Masciulli Jung analyse les actions et les gestes des conjoint·e·s à la suite du décès d'un parent. En commentant le quotidien du couple, dans l'organisation des cérémonies funéraires notamment et dans l'expression du deuil, Masciulli Jung met au jour ce qui limite, contraint ou favorise le deuil entre membres d'une même famille. Pour sa part, Vanessa Francœur a souhaité comprendre si l'identité et l'orientation sexuelle influence la façon de vivre un deuil. Elle a choisi

de rencontrer des jeunes adultes pour explorer cette thématique, dans la mesure où la mort vient marquer des parcours de vie où les constructions identitaires oscillent fréquemment entre hésitation et affirmation.

En sus de ces deux articles, trois autres travaux réalisés durant l'atelier se sont penchés sur les formes de régulation du deuil, là où des composantes de migration et d'interculturalité sont saillantes. Helivao Poget a mené un travail de recherche se situant dans son pays d'origine. Il porte sur une pratique sociale – « La bénédiction des veuves à Sainte-Marie » – sorte de rituel de purification que seules les femmes veuves de cette île à Madagascar éprouvent. À la suite du décès de leur mari, les femmes devenues veuves doivent quitter la case conjugale. Elles sont alors bénies au cours d'une cérémonie conduite par le chef traditionnel (officiant) du quartier où la femme a vécu avec son défunt mari, un rite effectué par aspersion de l'eau par la bouche (« tsodrano »). Puis elles doivent quitter le village en laissant enfants et biens matériels à la famille du mari et à la belle-mère en particulier.

226

Dans le cadre de l'atelier, Poget a montré que cette pratique rituelle est vécue très différemment sur l'île de Sainte-Marie¹. Ce rituel est aussi diversement mis en œuvre par les chefs traditionnels ; il est tantôt interprété comme un signe de reconnaissance envers la femme, tantôt comme un rite de purification. Les veuves ont cependant pour injonction de quitter l'endroit où elles vivent, car le lieu est « pris par la mort » et qu'elles portent en elles la « puissance créatrice de la vie ». À travers les entretiens qu'elle a menés auprès de ces femmes rencontrées à Sainte-Marie, Poget donne accès à un système de croyances et de pratiques culturelles dans un contexte bien particulier, en contradiction avec la loi malgache. Elle documente et commente une pratique culturelle considérée comme très problématique par ces femmes et qui les coupe de tous liens sociaux afin de mettre en perspective ce que les travailleurs sociaux et les travailleuses sociales pourraient réaliser dans un contexte très coutumier.

Guillaume Bivina traite, quant à lui, de la question de la fin de la vie en ayant comme toile de fond et son pays d'origine et son pays d'accueil : le Cameroun. Tout comme Poget, Bivina a mené un travail

1 L'île de Sainte-Marie se situe au nord-est de Madagascar ; elle s'étend sur 222 km² et compte un peu moins de 30 000 habitant·e·s.

de terrain – « Fin de vie des migrants camerounais en Suisse » – à la fois lointain à tous points de vue (lorsqu'on évoque le Cameroun ou la notion de finitude), mais très proche aussi puisqu'il s'agit d'entrer dans la vie quotidienne de migrant·e·s en Suisse durant ces instants intimes. Il a proposé une réflexion sur le « partir ou rester » lorsque les personnes issues de la migration sont confrontées au vieillissement et commencent à ressentir la fin de leur vie approcher. Bivina thématise la question de l'installation, temporaire ou définitive, dans son pays d'accueil et la volonté en fin de vie d'être inhumé·e dans son pays d'origine. La thématique du lieu « d'inhumation » est d'ailleurs au cœur de ce travail de recherche, qui a amené ce participant à l'atelier à s'entretenir avec des personnes âgées membres d'une association culturelle africaine d'un canton suisse romand. Bivina a montré toute la complexité que la fin de vie pose à des personnes en situation de migration, une complexité composée de tiraillements, parfois retors, entre le « ici » et « là-bas ». Les représentations et les enjeux autour de cette fin de vie se définissent aussi relativement à des questions qui ne touchent pas directement le décès, mais aussi la retraite et le potentiel retour au pays d'origine. La place des travailleurs sociaux et des travailleuses sociales pourrait se manifester dans une possibilité d'aider à préparer et anticiper ces départs.

227

Enfin, Khedidja Girardet traite elle aussi d'une question en lien avec le champ de la migration, extrêmement pertinente pour le travail social et insuffisamment documentée dans la littérature spécialisée : celle qui a trait au processus de deuil – et à son accompagnement par des professionnel·le·s du social par exemple – de personnes au bénéfice d'un statut de requérant·e d'asile et faisant face à la mort d'un·e proche resté·e au pays. Le travail décrit ces deuils comme des expériences à l'épreuve de solidarités. Il s'intitule « Entre invisibilité et silence, le deuil en suspens des personnes ayant un statut de requérant d'asile face à la mort d'un proche resté au pays »².

Girardet y expose la difficulté à vivre ce deuil à distance et le sentiment d'injustice qui se cristallise, non seulement autour d'un statut juridique provisoire et non reconnu, mais aussi autour de l'impossibilité à quitter le pays. Un statut invisibilisant, dont elle décrit les tenants

2 Ce travail a été repris puis développé, avec N'Dri Paul Konan, dans une publication parue dans la revue *Diversité urbaine* (2018).

et les aboutissants qui affectent l'insertion professionnelle et sociale de celles et ceux sollicitant l'asile; qui affectent aussi les fondements psychiques des requérant·e·s d'asile endeuillé·e·s. Les descriptions, analyses et réflexions de Girardet mettent en discussion les contraintes et les (im)possibilités structurelles associées au statut juridique de requérant·e·s d'asile tout comme les difficultés à mobiliser des ressources personnelles et sociales dans un tel contexte, à la fois dans le pays d'accueil et dans le pays d'origine. La question de la mort, en contexte migratoire, révèle la complexité des parcours de vie et des vécus. Il ne saurait y être répondu sous un angle uniquement administratif et juridique; il convient d'y ajouter une perspective plus globale, qui prend en compte les conditions mêmes ayant amené ces personnes à quitter leur pays: impossibilité de s'y rendre due à la guerre; menace pour la sécurité et l'intégrité de celle ou celui qui a déposé une demande d'asile; distension des liens avec la parenté restée au pays. Dans ces contextes, il importe de penser le rôle que les travailleurs sociaux et les travailleuses sociales peuvent jouer dès lors qu'ils et elles interviennent auprès des personnes migrantes.

QUAND LA MORT S'INVITE DANS LE COUPLE

AURÉLIE MASCIULLI JUNG

Lorsqu'un membre de la famille décède, chacun·e doit se confronter à la perte de son proche tout en continuant à s'inscrire dans sa réalité sociale quotidienne. Dans cette recherche, je m'intéresse aux couples en deuil dont l'un·e des conjoint·e·s¹ vient de perdre un·e proche parent·e, et spécifiquement ici le père du conjoint. Je questionne non seulement leur vécu individuel et collectif dans cette phase particulière, mais aussi les rôles, les pratiques et les relations que les conjoint·e·s entretiennent entre eux et auprès de leur entourage familial.

229

La perte d'un·e parent·e proche redistribue et redimensionne les rôles au sein de la famille; elle questionne les endeuillé·e·s – celles et ceux qui perdent quelque affectivement ressenti comme proche – sur leur rapport et leur participation à la vie familiale. Pour en rendre compte, je m'intéresse dans cet article aux pratiques et perceptions véhiculées par les membres de deux couples, en passant de l'annonce du décès (écriture de l'avis de décès, rencontre avec l'entreprise des pompes funèbres, lieu des rencontres, décisions) aux funérailles (déroulement

¹ Les termes de conjoint·e et de concubin·e sont utilisés indistinctement dans cette recherche, même si le terme de conjoint·e est privilégié. Ils soulignent avant tout l'intégration maritale plus que le lien marital.

de la cérémonie, prise de parole, choix des places assises, placement des membres pour les honneurs).

Deux thèmes principaux sont mis en évidence: le premier a trait à la légitimité des conjointes dans la participation au deuil familial; le deuxième relève des émotions, que ce soit dans la hiérarchisation de la peine entre conjoint·e·s ou dans l'expression de leurs attentes. La notion de régulation sociale, développée en termes d'actions par la sociologue Karine Roudaut (2012)² dans les situations de deuil, offre une perspective intéressante pour éclairer les modes de réorganisation familiale et le déroulement du deuil au sein d'une collectivité d'endeuillé·e·s, ici le couple et la famille restreinte.

DES ÉCRITS AUX RENDEZ-VOUS

Ma recherche repose sur une littérature en sociologie de la mort et du deuil, qui sera décrite à partir d'éléments centraux pour la compréhension de mon questionnement. À cette présentation suit l'exposition de ma démarche de recherche et de mes interviewé·e·s.

230

LE DEUIL, AUTANT SOCIAL QU'INDIVIDUEL

Les recherches sur le deuil dans le couple à la suite du décès d'un·e parent·e proche de l'un·e des conjoint·e·s, ainsi que sur la participation au vécu de la ou du conjoint avec sa belle-famille³ sont quasiment inexistantes, hormis celles portant sur le couple endeuillé par la perte d'un enfant ou sur son devenir (Éon, 2009; Fauré, 2004); ou encore celles portant sur le vécu de la perte et du deuil au sein des familles (Déchaux, Hanus & Jésus, 1998). Mon corpus théorique s'est construit à partir d'une littérature plus générale, celle qui relativise le postulat du déni de la mort tout en soulignant le caractère fondamentale-

2 À noter que la recherche de Roudaut ne porte pas sur le couple endeuillé, mais de manière plus générale sur l'endeuillé·e.

3 Par participation, j'entends ici les pratiques en lien avec le corps mort (toilette, choix des vêtements, veillée, obsèques) et le deuil (tri des affaires, commémoration, souvenirs). Ces éléments font l'objet dans ce travail d'une analyse visant à mettre en lumière la participation du couple dans ces processus, la répartition des rôles entre elles et eux et l'implication de la ou du conjoint, que ce soit aussi bien collectivement qu'individuellement.

ment social du deuil. Le postulat du déni, soutenu par Louis-Vincent Thomas (1975) ou Philippe Ariès (1977b) par exemple, suppose en effet que la déritualisation de la mort dans la société moderne serait corrélée à sa désocialisation. Or, bon nombre de sociologues contemporain·e·s, à l'instar de Jean-Hughes Déchaux (2000; 2004), Karine Roudaut (2005) ou Gaëlle Clavandier (2009), soulignent le caractère caduc de cette thèse dans la mesure où nous n'assistons pas à la fin de la ritualisation, mais à sa transformation, sans pour autant désocialiser la mort.

De nouveaux rapports aux mort·e·s – souvent « intimitisés »⁴ selon l'expression de Déchaux (2000) – voient le jour et donnent lieu à des expressions sociales du deuil inédites. L'anthropologue Marc-Antoine Berthod (2009) souligne quant à lui le caractère non figé des rituels et la capacité des individus à « suivre, adapter, négocier ou inventer des pratiques rituelles » (Berthod, 2009, p. 162). Ces pratiques et ces expressions sociales du deuil s'expriment dans les cercles d'appartenance des individus, principalement dans le couple et la famille proche, à percevoir en tant que collectivités d'endeuillé·e·s (Berthod, 2009).

231

Pour sa part, Roudaut soutient que « [...] le deuil est à la fois ce qui désorganise et réorganise les rapports et les ajustements d'une personne à la société, à son environnement, plus précisément dans ses insertions immédiates que sont la famille, le travail, les amis, les relations publiques, et à soi... » (2005, p. 19). Ainsi, loin d'être refoulés ou portés disparus, le deuil et le rapport à la mort se posent comme des invariants anthropologiques qui, bien que leur forme se modifie, restent d'actualité. Le positionnement des conjoint·e·s aux premiers moments du deuil – rendant compte aussi bien de l'existence de normes que de mécanismes de régulation sociale – illustre ainsi « les processus sociaux qui ont cours dans le deuil » (Roudaut, 2005, p. 26). Cette dimension sociale et collective du deuil donne à penser cette épreuve en complémentarité des perspectives psychologiques, et donc individuelles, du deuil.

⁴ Le terme d'*intimisation* proposé par Jean-Hughes Déchaux (2000) découle de son constat d'*individualisation* de la mort, qui offre une lecture différente de celle qui postule un déni de la mort dans nos sociétés. Il démontre que la mort est toujours présente dans nos sociétés et qu'elle reste ritualisée, mais à une échelle plus individuelle.

D'autres auteur·e·s, dont le thanatologue Michel Hanus (1998), offrent des pistes pour penser le deuil familial: pour cet auteur, le deuil est « tout à la fois personnel (travail de deuil), familial (vécu du deuil) et social (pratiques collectives éventuellement rituelles) » (1998, p. 233). Il est donc nécessaire de penser le deuil autant comme processus individuel, socialement régulé, que comme processus collectif qui se vit et se donne à voir dans les pratiques des endeuillé·e·s. Ainsi, « si le deuil, en son travail personnel intérieur, se réalise toujours dans la solitude, il ne se vit pas en isolement » (Hanus, 1998, p. 233).

L'impact social sur l'individu en deuil s'illustre aussi très concrètement par l'attribution d'un terme spécifique qui reflète ce statut particulier, en lien direct avec l'épreuve: la fille ou le fils devient orphelin·e (de père et, ou de mère); l'épouse devient veuve; l'époux veuf. En perdant l'un de ses parents, la ou le descendant·e adulte redevient alors l'enfant de. Par ces appellations, l'endeuillé·e est reconnu·e dans cette perte d'un point de vue sociétal qui lui donne droit également à des mesures sociales (rente d'orphelin·e, de veuf ou de veuve) et, ou accès à l'héritage patrimonial. Elle ou il accède à un statut social d'endeuillé·e, soit une reconnaissance sociale d'être en deuil, de vivre un deuil et de suivre collectivement un processus de deuil familial (Pereira, 1998).

232

Si des soutiens et des accompagnements au deuil existent dans différentes associations en Suisse romande, ils sont principalement axés sur un parcours individuel – voir individualisé – ou alors collectif sans être pour autant familial comme c'est le cas pour les groupes de soutien deuil. À noter toutefois que certaines de ces associations proposent une première rencontre familiale afin d'appréhender la situation de deuil dans sa dynamique collective menée par des professionnel·e·s issus du champ du travail social ou de la psychologie principalement.

À LA RENCONTRE DE DEUX COUPLES

Pour explorer ces dynamiques interpersonnelles au sein du couple, mon intérêt s'est porté sur le vécu entre conjoint·e·s à la suite du décès de l'un des parents, en s'appuyant sur une démarche méthodologique qui s'apparente à l'enquête ethnosociologique. Le but de cette

dernière, tel que le décrit le sociologue Daniel Bertaux, « n'est pas tant de vérifier des hypothèses posées a priori, mais de comprendre le fonctionnement interne – tensions comprises – de l'objet social étudié, et d'élaborer un modèle de ce fonctionnement sous la forme d'un corps d'hypothèses plausibles » (2010, p. 20). Il s'agit par conséquent de laisser les personnes revenir sur leurs deuils respectifs, afin de réfléchir à la façon dont leurs relations ont été (ré)organisées. C'est pourquoi j'ai mené des entretiens sous la forme de récits de vie auprès des quatre conjointe-e-s de deux couples. L'utilisation d'une flèche du temps⁵ a été privilégiée comme support à la discussion et comme instrument pour accéder à ces informations.

L'objectif était de stimuler et donner la parole aux interviewé-e-s afin de saisir « le sens que l'acteur construit à partir de sa réalité » (Blais & Martineau, 2006, p. 3). Si cette recherche questionne des individus dans leur pratique au sein des couples, elle n'a pas pour objectif de permettre la généralisation de leurs propos à toutes les situations. Quand bien même ces conjoint-e-s offrent des témoignages de qualité, la limite de la recherche repose sur un nombre restreint d'interviewé-e-s. Cependant, ce choix est assumé : plutôt que de multiplier les situations et les cas, j'ai souhaité prendre le temps d'analyser en profondeur deux situations de décès qui donnent à voir quatre deuils.

Les critères de sélection des interviewé-e-s étaient les suivants : couples mariés ou non, mais habitant ensemble au moment du décès d'un-e parent-e proche (père ou mère). Conformément aux critères choisis et par le biais d'un appel à témoignage relayé sur les réseaux sociaux, j'ai rencontré deux couples dans lesquels le conjoint a perdu son père. Les entretiens se sont déroulés séparément avec chacun-e des conjoint-e-s, à deux reprises. Le contenu des deuxièmes entretiens a donné lieu à un second travail de recherche (Masciulli, 2017).

5 Dans la pratique, j'ai tracé une flèche sur une feuille de papier A3 et j'ai inscrit au fur et à mesure de la discussion les différents éléments cités par ordre chronologique. Cet outil a agi comme un support à la discussion, permettant aux interviewé-e-s de se situer ; et à moi-même de repérer plus aisément les événements, les lieux, les personnes convoquées dans leur discours. Malgré tout, j'ai dû parfois accepter des oublis, taire ma frustration de ne pas pouvoir creuser un détail en particulier et continuer d'accompagner l'interviewé-e dans les détours de ses souvenirs.

COUPLE 1 : ALINE⁶ ET ALAIN

Alain a 31 ans. Il est en couple avec Aline, 30 ans, depuis huit ans. Ils se sont mariés en 2011. Tous les deux ont des professions tertiaires, après des études de niveau universitaire. Alain a perdu son père en 2012, après deux ans de maladie. Il voyait son père plusieurs fois par semaine et autant lui qu'Aline se sont beaucoup investis durant sa maladie. Au moment du décès du père d'Alain, Aline se trouvait auprès de lui et c'est elle qui a prévenu son mari. Pour tous les deux, c'était un premier deuil d'un parent proche, mais Aline avait déjà accompagné des amis proches dans cette situation. Leur fils est né en 2013, environ dix-huit mois après le décès.

COUPLE 2 : JULIE ET JULIEN

Julien et Julie ont 31 ans. Ils vivent en concubinage depuis douze ans. Tous les deux ont des professions tertiaires, après des études de niveau universitaire. Julien a perdu son père d'un suicide en 2011 ; il avait déjà fait des tentatives de suicide et il était suivi pour dépression. Les parents de Julien étaient à ce moment-là séparés (mais pas divorcés) ; ils entretenaient des relations cordiales et se voyaient régulièrement. C'est la mère de Julien qui a découvert le corps de son ex-conjoint et qui a averti ses deux enfants, Julien et Inès. Au moment du décès, Julie et Julien se trouvaient en vacances à l'étranger. Ils sont rentrés vingt-quatre heures après l'annonce du décès. Pour tous les deux c'était un premier deuil d'un parent proche bien que Julie soit régulièrement confrontée à la mort dans son champ professionnel. Julie et Julien se sont mariés en 2012. Ils ont eu une fille en 2013 puis un fils en 2015.

234

LA PLACE DES CONJOINTES, SE SENTIR LÉGITIMES

De nombreux thèmes ont été abordés dans le cadre des entretiens : les formes de ritualisation (institutionnalisées ou non), la mémoire

⁶ Prénoms d'emprunt.

photographique et sensorielle de moments précis, la question de la temporalité et de la géographie des rencontres au sein de la collectivité d'endeuillé-e-s, la place de la nourriture, les loisirs, l'organisation des tâches ménagères. Sans pouvoir traiter ici tous ces sujets, j'ai privilégié deux axes pour l'analyse et l'interprétation : la légitimité des conjointes dans le déroulement et la participation aux événements, et une forme de hiérarchisation des émotions. Ces deux axes, me semble-t-il, permettent de restituer au mieux le parcours des endeuillé-e-s et leur participation au deuil, individuellement et collectivement, de l'annonce du décès aux funérailles.

La question de la légitimité de la place occupée par les conjointes dans les démarches administratives et rituelles qui suivent le décès est apparue d'emblée. Elle révèle la dimension sociale du deuil, dans le couple et dans la collectivité d'endeuillé-e-s, lors des veillées du corps, des rendez-vous avec un-e professionnel-le des pompes funèbres, des rencontres avec l'officiant-e, des funérailles ou des honneurs. Durant ces moments, l'entité familiale est présentée comme telle, avec chacun-e de ses membres, parents et allié-e-s. J'ai pu dégager quatre moments-clés du discours des conjointes qui permettent de mieux appréhender cette question de la légitimité reconnue et, ou revendiquée : la relation avec le défunt ; l'inscription des noms sur le faire-part de décès ; la participation aux discussions ou aux décisions des funérailles ; la place occupée pendant les funérailles et les honneurs.

235

LA PARTICIPATION AU DEUIL FAMILIAL

Les récits sur la relation des conjointes avec leur belle-famille, plus précisément avec le défunt, m'ont permis d'appréhender la part émotionnelle et l'implication personnelle dans la pratique du « deuil familial » ; que la légitimité découle du regard du conjoint, de la belle-famille ou de la perception personnelle des conjointes de leur situation, elle dénote la relation entretenue entre le défunt et elles. Aline met rapidement en avant qu'elle a veillé son beau-père durant les deux dernières années de sa vie et que ce dernier est décédé en sa seule présence, lui permettant de se sentir à sa place au moment où la famille se réunit autour du corps, juste après le décès : « Je me sentais considérée comme une fille par lui et moi j'étais vraiment proche de lui [...]. On a vécu un peu tout ensemble. Il n'y avait aucune personne qui n'était pas à sa place. On était devenu très lié. »

Les conjointes rencontrées participent à la vie de la famille depuis des années au moment du décès; cinq ans pour Aline et sept ans pour Julie. Aline est mariée à Alain depuis quelques mois au moment du décès de son père, alors que Julie et Julien ne sont pas encore mariés. Contrairement à Julie, Aline accorde de l'importance au fait d'être mariée dans cette situation: « J'ai très souvent été contente de légitimer cette peine parce que c'était officiellement mon beau-père par le lien de mariage... parce que ça me donnait une place là-dedans, ça légitimait ce que je ressentais. » Ses propos explicites démontrent bien la corrélation qu'elle fait entre son statut de femme mariée et sa légitimité, non seulement reconnue, mais aussi revendiquée. Pour Julie, son concubinage et surtout ses relations avec les parents et la sœur de Julien sont telles qu'elle fait partie de la famille, sans avoir besoin de faire recours au lien marital dans son discours.

La rédaction du faire-part de décès est aussi un bon indicateur de cette légitimité. Rédigé par la famille en présence d'un·e membre des pompes funèbres, celui-ci annonce le décès d'une personne dans la sphère publique. Il mentionne explicitement les noms des personnes dont l'appartenance au cercle des proches du défunt est considérée comme légitime. La famille s'affirme ainsi dans son lignage et apparaît soudée dans l'épreuve. Les entretiens ont montré sur ce point le caractère naturalisant attribué à cette pratique. Julie affirme: « Ça ne m'a pas fait grand-chose. Je me suis dit, eh bien voilà, ils m'ont mise, pas de souci. Mais [...] ça ne m'a pas vraiment rassurée ou déçue, ou quoi que ce soit. J'ai trouvé cela normal. » Alain partage cet avis: « Je crois que je ne me suis pas posé la question, vu que c'est dans les procédures normales. » Ce point de vue laisse apparaître en plus de ce sentiment de normalité, que cette inscription relève d'une norme sociale; Alain pense d'ailleurs que c'est obligatoire de publier un faire-part de décès dans le journal à la suite d'un décès.

Lors des entretiens, la question de savoir qui participe aux discussions sur les funérailles et qui prend les décisions a aussi été soulevée. La préparation de la cérémonie d'adieu est rythmée aussi bien par des éléments institutionnalisés d'ordre religieux, que par des formes de ritualisation personnalisées donnant lieu à une participation active et volontaire de certains membres de la collectivité d'endeuillé·e-s, pendant la phase de préparation et lors des funérailles. Ces échanges interindividuels ont lieu dans ces deux couples chez la veuve, la mère du conjoint. Toutefois les

ressemblances s'arrêtent là concernant leur participation, car les deux conjointes se sont associées différemment à ces moments.

Julie n'a pas souhaité participer aux discussions sur la constitution des funérailles de son beau-père. Alors qu'elle aurait pu être présente, elle a choisi de partir: «Je me suis juste effacée en me disant c'est quelque chose de difficile à préparer pour eux, c'est peut-être bien qu'ils se retrouvent ensemble pour réfléchir [...]. Moi je pense que ce n'était pas ma place à mon sens [...].» La question de la participation aux discussions et aux décisions n'a pas fait l'objet chez Julie d'une volonté, sur la base du matériel récolté, de reconnaissance ou de revendication d'une légitimité en tant que conjointe. Ses propos laissent à penser qu'elle a choisi de s'auto-exclure de ces moments. Est-ce par respect de l'organisation familiale? Anticipation et pudeur face à la peine des endeuillé·e·s perçu·e·s comme étant plus proches? Ou alors, comme elle le souligne, uniquement parce qu'elle trouve que ce n'est pas sa place?

La situation d'Aline est différente. Celle-ci est présente au moment du décès; elle l'est encore à chaque moment jusqu'aux funérailles. Son compagnon indique que tous et toutes ont participé de manière similaire. Ces propos octroient à Aline une reconnaissance de statut égale aux autres membres de la lignée directe du défunt. Le discours est identique du côté d'Aline, qui décrit la collectivité d'endeuillé·e·s comme une «équipe» dans laquelle «tout le monde vraiment donnait son avis». Écoutée et sollicitée sur la question des textes, des musiques, de la photographie du défunt, Aline a participé aussi bien aux discussions qu'aux décisions concernant les funérailles en présence des professionnel·le·s de la mort. Ces propos résument d'ailleurs cette position: «Je crois que l'on m'a laissé de la place et de la disponibilité pour dire mes idées, pour donner mon point de vue. Je me suis sentie écoutée et prise en compte.» Comme le souligne l'ethnologue québécoise Martine Roberge (2015, pp. 184-185), les endeuillé·e·s sont acteurs et actrices dans le processus de construction et de mise en place des funérailles afin de rendre compte de qui était la ou le disparu·e.

237

LA RECONNAISSANCE D'ÊTRE UN·E ENDEUILLÉ·E

La place que les interviewé·e·s occupent durant les funérailles et les honneurs qui terminent ce moment est révélatrice de la reconnaissance

de leur statut au sein de la collectivité d'endeuillé-e-s, soit ici de cette reconnaissance d'être en deuil. La question « où je m'assieds ? » a soulevé des réponses de la part des conjointes du même ordre d'idée que celles concernant le faire-part de décès. Dans les deux couples, cette question n'avait pas été réglée au préalable, si bien qu'au moment de prendre place, les choses se sont faites sans concertation. Comme pour les faire-part, le caractère normal et normatif de la pratique est évoqué, en ces termes par Alain : « [...] C'était juste naturel. Pour moi, ça fait partie des procédures normales que la famille est devant, la famille proche. »

Julie, quant à elle, a surtout partagé son malaise concernant les honneurs rendus à la famille à la fin de l'enterrement : « Ça, c'était la pire des choses du monde je crois. Parce que c'est vrai que les honneurs [...] là, on a eu le droit à la bise de chaque personne présente dans la salle et il y a en avait beaucoup. Et là je me dis : "Mon dieu ! Là, est-ce que c'était vraiment ma place ?" » Julie estime que ce sentiment est surtout lié à l'appréhension du regard que les autres peuvent porter sur sa présence : « Il y a quand même des gens que tu ne connais pas, parce que c'était des connaissances du papa de mon conjoint qui vont saluer automatiquement la maman, la sœur et lui et peut-être qu'ils se retrouvent face à toi et qu'ils se disent : "C'est qui elle ?" » La question de la reconnaissance se trouve au cœur de cette interrogation. En couple depuis sept ans avec Julien à ce moment-là, c'est ce moment précis qui la questionne sur sa légitimité à partager cette « fiction familiale »⁷ pour reprendre une expression de l'anthropologue Éric Chauvier (2003).

Ainsi, et même si le conjoint et la belle-famille lui confèrent une place concrète, réelle autant que symbolique au sein de la collectivité des endeuillé-e-s, l'entourage plus lointain, la sphère sociale, ne disparaît pas du paysage. La régulation sociale se donne donc à voir dans ces pratiques concrètes et ces vécus individuels. Tous ces moments de partage et de sociabilité entre les membres de la famille (re)créent du lien social. Ils permettent de réaffirmer la lignée et l'affiliation lignagère au sein d'une famille. L'interpellation portant sur la légitimité des conjointes

7 La notion de fiction, utilisée par Chauvier dans son ouvrage *Fiction familiale, approche anthropologique de l'ordinaire d'une famille* (2003, pp. 12-13), permet de rendre compte de la place d'observateur du chercheur (ou ici du conjoint) dans l'interaction. Je l'utilise également pour souligner non pas un caractère fictionnel de ce qui se vit, mais ce que les interviewé-e-s disent avoir vécu, leur sentiment que tout est *irréel* ou, comme le dit Julie, « qu'ils vont se réveiller ».

prend alors tout son sens dès lors que les conjoint·e·s sont amené·e·s à se positionner dans la constellation familiale en transformation.

La régulation sociale à l'œuvre durant le deuil fait appel à des normes qui donnent lieu à un vécu et à une mise en place de pratiques sociales spécifiques. Ainsi, les acteurs et actrices sont appelé·e·s à se conformer à des manières de faire, relevant aussi bien de la tradition que d'usages. Le respect qui est porté à ces us et coutumes ne permet donc pas aux interviewé·e·s de questionner leurs réactions et leurs pratiques dans ces moments qui invitent, au contraire et tout aussi normativement, plutôt à l'humilité et à la pudeur.

LA HIÉRARCHISATION DE LA PEINE

Le deuxième axe d'analyse susceptible de révéler les formes de la régulation sociale du deuil au sein des couples relève du registre émotionnel. Il n'est en effet pas possible d'évacuer l'expression des émotions du discours sur l'expérience de deuil. Implicitement ou explicitement, la peine éprouvée par les quatre conjoint·e·s s'exprime à travers des émotions qui donnent lieu, à leur tour, à des positionnements de l'un·e vis-à-vis de l'autre. La régulation sociale des émotions assigne les acteurs et les actrices à des rôles, en mettant en place une hiérarchisation de la peine. À l'échelle du couple, les implications sont diversifiées en fonction du statut d'endeuillé·e : les conjointes sont un soutien ; les conjoints, ceux qui peuvent laisser libre cours à leurs émotions. Mais au niveau de la collectivité d'endeuillé·e·s, ce sont les conjoints qui sont un soutien pour leur mère et le reste de la fratrie. Ces rôles expriment ainsi des formes de régulation sociale dans une hiérarchisation de la peine selon les relations entretenues avec et entre les protagonistes. Dans le couple, cette régulation se laisse observer à deux niveaux : les attentes explicites ou implicites des conjoints envers leur conjointe et les émotions exprimées ou contenues par les conjointes.

239

DES ATTENTES EXPLICITES ET IMPLICITES

Les attentes des conjoints à l'égard de leurs conjointes sont de plusieurs ordres : être un soutien dans le temps ; ne pas être plus triste que soi ; être à l'écoute tout en faisant attention à elles et en se protégeant.

Chez Julien, l'attention est portée principalement sur ces attentes d'auto-protection ; il se soucie du fait que sa conjointe prenne aussi soin d'elle-même. La situation s'est concrètement présentée lors de la veillée funèbre : si Julie est venue le premier jour, elle a exprimé le désir de ne pas rester le deuxième jour. Julien « valide » ce besoin, en précisant qu'il avait besoin d'elle à d'autres moments, forte et ressource pour le soutenir. Ce qui a été le cas, comme il le souligne : « Le couple, pour moi, ça a été un vrai pilier sur cette période-là et sur celle qui a suivi. Les six mois qui ont suivi en tout cas, clairement. [...] Moi, j'estime que j'ai eu ce rôle de pilier par rapport à ma mère et ma sœur quand je suis rentré. » Par ces propos, Julien évoque la circulation du soutien qui, informellement, s'est mis en place au sein de son couple et de sa famille : Julie l'épaula, lui soutient sa mère et sa sœur.

De son côté, Alain présente ses attentes en termes de soutien de la manière suivante : « Ouais [un soutien]. En tout cas une présence oui. Et puis qu'elle ne me fasse pas chier vulgairement parlant. » En réalité, ses attentes ne s'arrêtaient pas à cela. En effet, il souligne très pragmatiquement une forme de hiérarchisation des émotions :

240

« [...] Il y a une phrase qu'une copine qui avait perdu son père avait dit : "Arrête de pleurer, tu n'as pas le droit. Tu dois me soutenir ; tu n'as pas le droit d'être plus triste que moi." C'est une phrase qui m'avait marqué, car je la trouve juste. Et je crois que je l'avais dite à ma femme. Je sais qu'elle pouvait être triste, qu'ils s'appréciaient beaucoup avec mon père. Mais sa peine ne pouvait pas dépasser la mienne en gros. Ce n'était pas une compétition, mais, en premier, c'était moi qui avais besoin de soutien. »

Les propos d'Alain à Aline soulignent clairement le fait qu'il a hiérarchisé le sentiment de peine entre eux. Cette hiérarchisation donne naissance à des rôles spécifiques au sein du couple, dont le rythme quotidien est chamboulé. Il reconnaît à Aline la légitimité d'être triste, mais celle-ci doit trouver du soutien en dehors de la collectivité d'endeuillés·es puisque sa peine à lui prime au sein du couple et de sa famille. Toutefois, Aline rapporte qu'il l'a aussi rendue attentive à se préserver et qu'il se faisait du souci pour elle.

ÉMOTIONS EXPRIMÉES OU CONTENUES PAR LES CONJOINTES

Aline et Julie tiennent un discours réaliste sur leurs difficultés à gérer les émotions ressenties. Toutes deux ont pris au sérieux leur rôle dans cette situation de deuil, jonglant personnellement entre peine, soutien envers leur conjoint et nécessité de trouver des ressources en dehors de la collectivité d'endeuillé·e·s pour, relève Julie, « reprendre des forces ».

Avec ces exemples, il est intéressant de faire remarquer que la régulation de leurs émotions respectives, qu'elles soient issues de leurs attentes ou qu'elles découlent de leur rôle, s'est exercée par le biais de la discussion. Julie s'adressait à son concubin pour valider ses actions et prendre en considération ses attentes, adaptant ainsi son comportement. Cette démarche de conscientisation permet à Julie d'exprimer son besoin de prendre par moments du recul pour mieux revenir dans l'accompagnement : « Oui c'est ça, j'étais son soutien. Mais c'est pour ça que j'ai dit par moments que j'ai besoin de partir, parce que pour te soutenir, j'ai aussi besoin de partir un peu. Sinon, je ne vais pas assumer tout. »

Aline pris conscience, en étant à l'écoute de son conjoint, qu'« il ne voulait pas trop de sentiments, pas trop d'émotions. [...] Pas être dans le trop en fait. [...] Il ne fallait pas que j'en fasse des tonnes par rapport à ce qu'il vivait. » Si cela a été plus difficile pour elle de contenir sa peine, elle est consciente que « [...] dans mon élan, ce n'était pas tant lui que je cherchais à consoler, mais c'était un peu moi ». D'autres émotions ont encore été exprimées par les conjointes, émotions qui semblent représentatives de cette position à tenir entre exprimer sa peine et endosser un rôle de soutien. Julie résume cela en disant : « Alors là, tu dis : "Ça ne va pas, mais ça va. [...] Moi, je suis là pour toi". » Ces propos dénotent cet effort considérable à produire pour se distancier de ses propres émotions tout en reconnaissant leur existence.

Les émotions qui ne trouvent pas leur place dans cet accompagnement dispensé par les conjointes au sein du couple peuvent en revanche s'exprimer dans l'environnement familial et le cercle d'ami·e·s. La situation d'Aline est parlante à ce propos puisqu'il lui a été difficile de rester dans les attentes d'Alain : « J'ai dû plusieurs fois me..., revenir sur mon élan naturel, parce que je sentais que lui n'avait pas du tout besoin de cette compassion dégoûlante, de cette enveloppe contenante physique. Il ne voulait rien de tout cela. Il fallait être comme d'habitude,

et puis surtout ne pas être dans le larmoyant. » Ayant veillé son beau-père pendant les dernières semaines de sa vie, Aline a développé des liens étroits avec lui. Consciente de la nécessité de distinguer les émotions et son rôle de celui d'Alain, elle évoque les éléments suivants : « Il y avait ma peine qui était bien réelle, mais tout le long j'ai dû vaciller entre faire une place à ma peine et mon chagrin en tant que belle-fille [...] et devoir être quelque part ce pilier solide sur lequel on peut compter, et qui est là ; et qui est fort. Donc je crois que j'ai dû à chaque fois faire la part entre ces deux choses, entre des fois il y avait la place pour moi, pour ma peine et d'autres fois non. Là, on a besoin de moi, donc voilà. » Elle conclut ses paroles par une phrase qui résume bien la régulation des émotions de ces conjointes dans ces situations de deuil : « Il y a beaucoup de choses que j'ai retenues face à lui. » Au fond, les propos des conjointes visibilisent le vécu et le ressenti du deuil au sein du couple, dans son fragile travail d'équilibre entre expression de la peine et soutien.

LA RÉGULATION CONJUGALE DU DEUIL

242

Ces deux pistes interprétatives, la légitimité des conjointes et la hiérarchisation de la peine, développées à travers des pratiques concrètes ont montré un certain nombre de comportements et d'émotions qui participent à la régulation sociale du deuil au sein des couples endeuillés. Que ce soit dans le partage d'émotions, de souhaits ou de décisions, la régulation sociale dans cette première phase de deuil, marquée principalement par le recueillement, se donne finalement à penser sous le registre de la concertation. En dernière partie de cet article, je vais donc aborder cet aspect, avant de conclure par une réflexion sur le caractère naturalisé octroyé par les interviewé-e-s à leurs pratiques et vécus.

LE REGISTRE CONCERTATIF DU RECUEILLEMENT

L'approche du deuil développée par Karine Roudaut considère « que chacun agit à l'épreuve des tensions qu'il éprouve et qui sont contenues dans le deuil, des incertitudes, des conflits, que cette situation génère et des ajustements qu'elle demande. C'est de ces actions et du sens dont elles sont investies par les endeuillés que résulte ce qu'on appelle l'activité sociale du deuil » (2012, p. 23). En partant des propos des quatre

endeuillé-e-s rencontré-e-s, je constate que cette activité a pris plusieurs formes : inscrire son nom sur un faire-part de décès ; participer ou non aux discussions et aux décisions ; prendre place aux funérailles et aux honneurs, mais aussi exprimer ses émotions et répondre aux attentes. Ces actions sont et résultent, dans un même temps, de mécanismes de régulation sociale des comportements et des émotions.

La place occupée lors des funérailles et la participation aux honneurs questionnent la fonction du rite et des rituels en lien avec la notion de régulation sociale : principalement intégrateurs, ils rassemblent. Ils permettent aux individus de se retrouver, de s'engager individuellement et collectivement, de faire corps. Les rites et les rituels véhiculent aussi un certain nombre de valeurs culturelles partagées par la société ou le groupe. Dans ce sens, ils peuvent être perçus également comme normatifs, ce que les interviewé-e-s soulignent lorsqu'elles et ils rendent compte de leurs pratiques et de leur vécu.

Roudaut (2012, p. 90) évoque cette fonction de mécanisme intégrateur pour exposer l'un des types de participation au rituel du deuil. C'est un élément explicatif pertinent pour penser l'accompagnement des conjointes lors des rites funéraires. Cette figure de participation, soit être présent-e auprès des proches d'endeuillé-e-s, relève d'une déclaration – celle d'être du côté des vivant-e-s – et de la fonction même du rituel, le soutien. Comme le soulignaient Alain et Julien à propos du comportement de leurs conjointes, ces dernières étaient présentes à leur côté pour les soutenir eux. Ainsi la participation vise avant tout celles et ceux qui survivent, les proches endeuillé-e-s qu'il convient d'épauler.

De plus, les cérémonies funéraires contribuent à une visibilisation forte du deuil, mais dans un temps et un lieu précis. Elles donnent lieu à des pratiques rituelles spécifiques, à des interactions marquées par l'action en cours. Dans ces moments, le collectif a une importance centrale ; le rapport aux normes – ou à leurs représentations – y occupe une place majeure. Cette dimension collective du deuil, qui s'inscrit *a contrario* de la thèse du déni de la mort, permet en définitive de juger de la place des individus, dans le sens où leur présence renseigne le collectif sur leur participation aux rituels et à leur degré d'intégration dans la collectivité d'endeuillé-e-s.

La question de l'intégration s'inscrit en filigrane de la participation aux discussions, en amont des cérémonies funéraires, pour autant

qu'elle soit souhaitée, ce qui a été le cas pour Aline. Aujourd'hui le rite n'est plus aussi formalisé qu'il ne l'était dans les sociétés traditionnelles, la question du choix a pris de l'importance et dénote la légitimité des individus à pouvoir participer et décider. La personnalisation des obsèques, que ce soit dans le choix du lieu, de la musique ou des textes donne lieu à des possibilités infinies qu'il convient de discuter – de négocier – au sein des familles. La légitimité des un·e·s et des autres à pouvoir décider de la forme et du contenu se pose alors.

S'asseoir au premier rang des funérailles, participer aux honneurs, aux discussions et aux décisions, correspondent par conséquent à des « mises en formes sociales » (Roudaut, 2005, p. 23) des comportements, dans un processus d'ajustement des rôles lors d'un décès. Ces comportements sont l'expression publique, qui se donne à observer, du mécanisme de régulation sociale latent. Tout comme ils sont aussi révélateurs de ce processus de « deuil familial » (Perreira, 1998) qui se met en route lors du décès d'un des membres de la famille et de la construction d'une identité individuelle et collective d'endeuillé·e·s. Les discussions, négociations et décisions menées par les survivant·e·s développent ainsi de nouvelles formes de socialisation. Ce processus demande des ajustements constants qui permettent de réguler les comportements et les émotions dans ce moment de désorganisation afin de donner lieu à un nouvel ordre.

244

AU CŒUR DES PRATIQUES ET DU VÉCU

Le discours naturalisant tenu par les conjointes (et parfois par les conjoints eux-mêmes) sur la présence physique de Julie et d'Aline lors des funérailles et sur celle, symbolique, de leur nom sur le faire-part, mérite finalement d'être questionné. Outre l'aspect normatif attribué aux pratiques et exposés concernant la légitimité reconnue et/ou revendiquée des conjointes, il est pertinent d'aborder la question de la spontanéité et de la place donnée à l'authentique dans ces propos. Marc-Antoine Berthod et António Magalhães de Almeida, dans leur ouvrage *Vivre un deuil au travail* (2011), développent une réflexion intéressante pour éclairer ce caractère normatif.

Ces anthropologues décrivent la présence d'un phénomène de banalisation du vécu dans les propos des individus de retour au travail après

un deuil d'un-e proche. Ils soulignent que « pour saisir la façon dont la “normalité” du deuil se construit tout en préservant l'équilibre entre ses dimensions ordinaire et extraordinaire, la combinaison des trois aspects suivants mérite d'être [...] mise en évidence : la confiance, le tact et la pudeur » (Berthod & Magalhães de Almeida, 2011, p. 245). Loin de constituer une banalité pour Aline et Julie, leur présence physique et symbolique aux côtés de leur conjoint n'est pas mise en avant par elles dans leur propos, par souci de tact et de pudeur face à la peine des endeuillé·e·s en filiation directe. Dans ce sens, le caractère naturalisant est socialement construit et démontre que « [...] ce qui relève de l'extraordinaire et de l'ordinaire n'est jamais clairement établi ; la limite se définit et se redéfinit durant chaque interaction » (Berthod & Magalhães de Almeida, 2011, p. 244).

Au fond, la mise en évidence des comportements et de leur qualification dans ce « paysage relationnel du deuil » (Berthod, 2014-2015) – qu'ils soient individuels ou collectifs, négociés ou non – aident à se représenter des modalités de régulation sociale de la mort et du deuil, durant ce temps spécifique allant de l'annonce du décès aux funérailles. Ces éléments révèlent des processus qui ont cours lorsque l'on s'interroge sur qu'est-ce que l'on fait à l'annonce du décès d'un-e proche ? Quelles sont les réactions et actions ? Pourquoi agit-on ainsi ?

245

Dans la situation de deuil familial et plus particulièrement au niveau conjugal, le « désordre » provoqué par la mort laisse voir des ajustements issus de la régulation sociale qui tendent vers l'établissement d'un ordre clair et précis. La mort bouscule les vivant·e·s et leurs relations, dont les bouleversements entraînent une réorganisation de la vie conjugale et familiale⁸. C'est donc l'occasion pour les individus de se réorganiser, dans le couple, entre le couple et la famille, mais aussi au sein de cette dernière, face à l'entourage social au sens plus large que celui de la famille restreinte.

⁸ Le sociologue Martin Julier-Costes (2010) parle du couple ordre/désordre comme d'un invariant anthropologique.

BIBLIOGRAPHIE

Altilio, T. & Otis-Green, S. (2011). *Oxford Textbook of Palliative Social Work*. Oxford : Oxford University Press.

Amar, S. (2012). *L'accompagnement en soins palliatifs. Approche psychanalytique*. Paris : Dunod.

American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Issy-Les-Moulineaux : Elsevier Masson.

Amiotte-Suchet, L., Anchisi, A. & Von Ballmoos, C. (2017). Dépendance et visibilité. Quand les religieuses âgées sortent de l'ombre. In C. Hummel et N. Burnay (éds), *Vieillesse et classes sociales* (pp. 221-245). Berne : Peter Lang.

Anchisi, A. (2017). Vieillir au couvent, de l'habit au linge. Fil de trame et fil de chaîne. *Ethnographiques.org*, 35 [En ligne]. Récupéré de : <http://www.ethnographiques.org/2017/Anchisi>

Anchisi, A. & Amiotte-Suchet, L. (2018). Vivre dans une communauté de religieuses. Des solidarités revisitées à l'aune de la vieillesse. *Nouvelles Questions Féministes*, 37(1), 52-67.

Ariès, P. (1977a). *Essais sur l'histoire de la mort en Occident : du Moyen Âge à nos jours*. Paris : Seuil.

Ariès, P. (1977b). *L'homme devant la mort*. Paris : Seuil.

Aubry, R. (2014). Qu'ont donc à transmettre les personnes malades en fin de vie ? In V. Milewski et F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 15-20). Limoges : Lambert-Lucas.

Augé, M. (2015). *Non-lieux. Introduction à une anthropologie de la surmodernité*. Paris : Seuil.

Augé, M. (2010). Retour sur les "non-lieux". Les transformations du paysage urbain. *Communications*, 2(87), 171-178.

Aulino, F., & Foley, K. (2001). The Project on Death in America. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94(9), 492-495.

Bailat, M. (2015). Lorsque la mort pénètre les lieux de vie enfantine : enjeux de gestion et utilité d'un protocole. In C. Fawer-Caputo et M. Julier-Costes (dir.), *La mort à l'école : annoncer, accueillir, accompagner* (pp. 131-148). Louvain-la-Neuve : De Boeck.

Barrelet, C. (2008). *Ethnographie de la vie quotidienne de jeunes s'identifiant comme « lesbien », « gay », « bisexuel » ou « transgenre » et fréquentant un « shelter » de Manhattan* (Thèse de doctorat). Neuchâtel : Institut d'ethnologie, Université de Neuchâtel.

Baudry, P. (2003). Travail du deuil, travail de deuil. *Études*, 11(399), 475-482.

Baudry, P. (1999). *La place des morts. Enjeux et rites*. Paris : Armand Colin.

Beaud, S. & Weber, F. (2013). *Guide de l'enquête de terrain*. Paris : La Découverte.

Beck, F., Firdion, J.-M., Legleye, S. & Schiltz, M.-A. (2014). *Les minorités sexuelles face au risque suicidaire. Acquis des sciences sociales et Perspectives*. Saint-Denis : INPES, coll. Santé en action.

Becker, E. (1973). *The Denial of Death*. New York : Free Press.

Benelli, N. (2011). Rendre compte de la méthodologie dans une approche inductive : les défis d'une construction a posteriori. *Recherches qualitatives*, 11, 40-50.

Bertaux, D. (2010). *L'enquête et ses méthodes. Le récit de vie*. Paris : Armand Colin.

Berthod, C., Giraud, C., Gansel, Y., Fournerey, P. et Desombre, H. (2013). Tentatives de suicide chez 48 enfants âgés de 6 à 12 ans. *Archives de Pédiatrie*, 20(12), 1296-1305.

Berthod, M.-A. (2019a, sous presse). Fin de vie. In J.-M. Bonvin, V. Hugentobler, C. Knöpfel, P. Maeder & U. Tecklenburg (éds), *Dictionnaire de politique sociale suisse*. Zurich : Seismo.

Berthod, M.-A. (2019b). Mort, territoires et citoyenneté. In G. Clavandier et F. Michaud-Nérard (dir.), *Les cimetières. Que vont-ils devenir?* (pp. 113-126). Paris: Hermann.

Berthod, M.-A. (2018a). La circulation des morts, l'ancrage des corps et le deuil sans frontières. *Diversité urbaine*, 18, 87-104.

Berthod, M.-A. (2018b). Deuil. In A. Piette & J.-M. Salanskis (dir.), *Dictionnaire de l'humain* (pp. 101-108). Paris: Presses universitaires de Paris Nanterre.

Berthod, M.-A. (2016). Cheminer dans une temporalité incertaine, la fin de vie. *Frères en marche*, 4, 10-12. Récupéré de : <https://mort-anthropologie.com/wp-content/uploads/2016/10/Cheminier-dans-une-temporalit%C3%A9-incertaine-Berthod.pdf>

Berthod, M.-A. (2014-2015). Le paysage relationnel du deuil. *Frontières*, 26(1-2), 1-11. doi : 10.7202/1034383ar

Berthod, M.-A. (2009a). Le quasi-accompagnement des employés en deuil au sein des entreprises. *Pensée plurielle*, 22, 89-98.

Berthod, M.-A. (2009b). Entre psychologie des rites et anthropologie de la perte : notes pour l'étude du deuil. *Journal des anthropologues*, 116-117, 159-180.

Berthod, M.-A. (2007). Mort et vif : penser le statut paradoxal des défunts. In S. Chappaz-Wirthner, A. Monsutti & O. Schinz (dir.), *Entre ordre et subversion. Logiques, alternatives, écarts, paradoxes* (pp. 189-201). Paris: Karthala.

Berthod, M.-A. (2006). De si beaux cadavres. Réflexions sur les soins de conservation des morts. *L'Autre. Cliniques, cultures et sociétés*, 7(3), 427-440.

Berthod, M.-A. & Magalhães de Almeida, A. (2011). *Vivre un deuil au travail. La mort dans les relations professionnelles*. Lausanne: Éditions EESP.

Bickel, J.-F. (2014). La participation sociale, une action située entre biographie, histoire et structures. In V. Caradec, C. Hummel & I. Mallon (dir.), *Vieillesse et vieillissements. Regards sociologiques* (pp. 207-226). Rennes: Presses universitaires de Rennes.

Biddle, L., Donovan, J., Hawton, K., Kapur, N., & Gunnell, D. (2008). Suicide and the Internet. *British Medical Journal*, 336(7648), 800-802.

Bioy, A. & Maquet, A. (2003). *Se former à la relation d'aide: concepts, méthodes, applications*. Paris: Dunod.

Blais, M. & Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale: description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1-18.

Blondet, M. & Lantin Mallet, M. (dir.). (2017). *Anthropologies réflexives. Modes de connaissance et formes d'expérience*. Lyon : Presses universitaires de Lyon.

Boltanski, L. (2004). *La condition fœtale : une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*. Paris : Gallimard.

Bonneville, S. (2014). Récit de vie et reconstruction identitaire : le cas des lésions cérébrales acquises. In V. Milewski & F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 87-94). Limoges : Lambert-Lucas.

Bossi, L. (2012). *Les frontières de la mort*. Paris : Payot et Rivages.

Bourdieu, P. (2003). Ce terrible repos qui est celui de la mort sociale. *Le monde diplomatique*, juin, 5.

Bozon, M. (2009). *Sociologie de la sexualité*. Paris : Armand Colin.

Bureau d'aide aux curateurs et tuteurs privés – BAC. (2014). *Manuel à l'attention des curateurs privés*. Lausanne : s.n.

Castra, M. (2003). *Bien mourir. Sociologie des soins palliatifs*. Paris : PUF.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA). (2016). *En Bref. Descriptif*. Récupéré de : http://www.chuv.ch/psychiatrie/fiches-psychiatrie_details.htm?fiche_id=3133

Charlier, P. & Hassin, J. (2015). La mort sociale : réflexions éthiques et d'anthropologie médicales. *Ethics, Medicine and Public Health, 1*, 512-516.

Charrier, Ph. & Clavandier, G. (2018). Aménagement autour du principe de sépulture. Une tension entre des corps là et un *au-delà* des corps. In Ph. Charrier, G. Clavandier, V. Gourdon, C. Rollet & N. Sage Pranchère (dir.). *Morts avant de naître. La mort périnatale* (pp. 273-292). Tours : Presses universitaires François Rabelais.

Charrier, Ph. & Clavandier, G. (2015). Petites dépouilles. Le sort des fœtus et des mort-nés. *Communications, 2*(97), 117-128. doi 10.3917/commu.097.0117.

Chauvier, E. (2003). *Fiction familiale : Approche anthropologique de l'ordinaire d'une famille*. Pressac : Presses universitaires de Bordeaux.

Chauvière, M. (2004). *Le travail social dans l'action publique. Sociologie d'une qualification controversée*. Paris : Dunod.

Christ, G., & Blacker, S. (2005). Setting an Agenda for Social Work in End-of-Life and Palliative Care : An Overview of Leadership and Organizational Initiatives. *Journal of Social Work in End-of-Life et Palliative Care, 1*(1), 9-22. doi : https://doi.org/10.1300/J457v01n01_02

Clavandier, G. (2009). *Sociologie de la mort. Vivre et mourir dans la société contemporaine*. Paris : Armand Colin.

Clavandier, G., & Michaud-Nérard, F. (2019) (dir.). *Les cimetières. Que vont-ils devenir ?* Paris : Hermann.

Code civil suisse (CC): RS 210. Récupéré de : <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/index.html>

Conduites-suicidaires.com (2016). *Définitions*. Récupéré de : <https://papageno-suicide.com/effets-werther-et-papageno-revue-de-litterature>

Courtet, P., Guillaume, S., Jollant, F., Castelnaud, D. & Malafosse, A. (2008). Neurobiologie des conduites suicidaires : voies de recherche actuelles. *EMC-Psychiatrie*, 133, 1-8. doi : 10.1016/S0246-1072 (08) 48252-4

Couvreur, C. (1995). *Nouveaux défis des soins palliatifs, philosophie palliative et médecines complémentaires*. Bruxelles : De Boeck Université.

Crettaz, B. (2010). *Cafés mortels. Sortir la mort du silence*. Genève : Labor et Fides.

Cyrulnik, B. & Bougrab, J. (2011). *Quand un enfant se donne "la mort" : attachement et sociétés*. Paris : Odile Jacob.

D'Agostino, G., Kilani, M. & Montes, S. (2010). *Histoires de vie, témoignages, autobiographies de terrain. Formes d'énonciation et de textualisation*. Berlin : Lit Verlag.

Damon, J. (2003). "Désocialisés" et "Désaffiliés", Remarques à partir du cas des SDF. *Les Cahiers français*, 314, 58-63.

Déchaux, J.-H. (2004). La mort n'est jamais familière. Proposition pour dépasser le paradigme du déni social. In S. Penneç (dir.), *Des vivants et des morts. Des constructions de "la bonne mort"* (pp. 17-26). Brest : Université de Bretagne occidentale.

Déchaux, J.-H. (2001). Un nouvel âge du mourir : "la mort en soi". *Recherches sociologiques*, 2, 79-100.

Déchaux, J.-H. (2000). L'intimisation de la mort. *Ethnologie française*, 30(1), 153-162.

Déchaux, J.-H. (1997). *Le souvenir des morts. Essai sur le lien de filiation*. Paris : PUF.

Déchaux, J.-H., Hanus, M. & Jésus, F. (éds) (1998). *Les familles face à la mort*. Le Bouscat : L'Esprit du temps.

De Jonckheere, C. (2010). *83 mots pour penser l'intervention en travail social*. Genève : IES.

- Dejours, C. (1993). Intelligence pratique et sagesse pratique : deux dimensions méconnues du travail réel. *Éducation permanente*, 116, 47-70.
- Delamare, C., Martin, C., & Blanchon, Y. (2007). Suicide Attempts in Children under 13 Years Old. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 55(1), 41-51.
- Delbès, C. & Gaymu, J. (2002). Le choc du veuvage à l'orée de la vieillesse : vécus masculin et féminin. *Population*, 57(6), 879-909.
- Delphy, C. (2000). Comment nous en venons à avorter (nos vies sexuelles). *Le Monde*, 22 octobre.
- Del Re, A. (2000). Avortement et contraception. In H. Hirata, F. Laborie, H. Le Doaré et D. Senotier (dir.), *Dictionnaire critique du féminisme* (pp.1-6), Paris : PUF.
- Derzelle, M. (1997). *Pour une conception psychosomatique de l'hypocondrie. La pensée empêchée*. Paris : L'Harmattan.
- Des Aulniers, L. (1997). *Itinérances de la maladie grave. Le temps des nomades*. Paris : L'Harmattan.
- 330 Divay, S. (2004). L'avortement : une déviance légale. *Déviance et société*, 28(2), 195-209. doi : 10.3917/ds.282.0195
- Dolto, F. (1976). *Lorsque l'enfant paraît*. Paris : Seuil.
- Dorlin, E. (2005). Dark Care. De la servitude à la sollicitude. In P. Paperman & S. Laugier (éds), *Le souci des autres. Éthique et politique de la race* (pp. 87-97). Paris : EHESS.
- Dumoulin, M. & Valat, A.-S. (2001). Morts en maternité : devenir des corps, deuil des familles. *Études sur la mort*, 1(119), 77-99. doi 10.3917/eslm.119.0077.
- Durand-Fardel, M. (1854). *Étude sur le suicide chez les enfants*. Impression de L. Martinet.
- Duras, M. (1984). L'horreur d'un pareil amour. *Outside*. Paris : P.O.L.
- Editor's Introduction (2005). *Journal of Social Work and End-of-Life Care*, 1(1), 1-7.
- Éon, P. (2009). Le couple après la mort d'un enfant. *Empan*, 75(3), 159-165.
- Esquerre, A. (2011). Les morts mobiles. Étude sur la circulation des cendres en France. *Raisons Politiques*, 41(1), 69-85.
- Farman, A. (2013). Speculative Matter: Secular Bodies, Minds, and Persons. *Cultural*

Anthropology, 28(4), 737-759. doi : <https://doi.org/10.1111/cuan.12035>

Fauré, C. (2004). *Vivre le deuil au jour le jour. Réapprendre à vivre après la mort d'un proche*. Paris : Albin Michel.

Fawer Caputo, C. (n.d). *Penser l'impensable: le suicide de l'enfant*. Récupéré de : <https://www.hepl.ch/files/live/sites/systemsite/files/unite-communication/prismes/numero-21/articles/prismes-21-penser-l-impensable-le-suicide-des-enfants-christine-fawer-caputo-2015-hep-vaud.pdf>

Fontaine, R. (2006). La sexualité en fin de vie : un mythe ou une réalité ! *Congrès du réseau des soins palliatifs du Québec* (23 avril).

Frund, R. (2008). *L'activité professionnelle : compétences visibles et invisibles*. Lausanne : Éditions EESP.

Gallagher, R. & Daigle, M. (2008). La problématique suicidaire chez les enfants de 12 ans et moins : l'exemple d'un programme d'intervention en milieu scolaire primaire. *Frontières*, 21(1), 98-106.

Gaucher, J. & Van Lander, A. (2013). Fin de vie : émergence de la continuité de sens chez la personne âgée. In P. Pitaud (dir.), *Vivre vieux, mourir vivant* (pp. 129-139). Récupéré de : <https://www.cairn.info/vivre-vieux-mourir-vivant-9782749236704-p-129.htm>

Gaudreault, M. (2007). La sexualité et le cancer. *Cahiers francophones de soins palliatifs*, 8(1), 43-51.

Gimenez, M.-A., Gut, A.-S., Saint-André, S. & Service universitaire de psychiatrie de l'enfant de l'adolescent et de la famille, Chu de Brest, Hôpital de Bohars et Jeune Équipe éthique (2011). Conduites suicidaires chez l'enfant : Suicide. *La revue du praticien*, 61(2), 195-197.

Giraud, A.-S. (2011). *Quand la mort termine une vie, mais pas une relation. Transformations du vécu parental de la mort périnatale en France* (Mémoire de master 2, Université de Provence, Aix-Marseille 1). Récupéré de : <https://core.ac.uk/download/pdf/52450088.pdf>

Godelier, M. (dir.) (2014). *La mort et ses au-delà*. Paris : CNRS éditions.

Goethe, J. (1774/1973). *Les souffrances du jeune Werther*. Paris : Gallimard.

Goffman, E. (2010). *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*. Paris : Minuit.

Goguel d'Allondans, T. & Gomez, J.-F. (2011). *Le travail social comme initiation. Anthropologies buissonnières*. Toulouse : Éditions Erès.

Gorer, G. (1955). The Pornography of Death. *Encounter*, 16, 49-52.

Groupe « Sol » de l'Université du 3^e âge. (1992). *La Solitude, ça s'apprend ! L'expérience du veuvage racontée par celles qui la vivent*. Genève : Georg.

Gsell-Herold, G. & Bacqué, M.-F. (2014). Le blog ou les vertus thérapeutiques de l'écriture électronique. In V. Milewski et F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 21-32). Limoges : Lambert-Lucas.

Guillemard, A.-M. (2013). Le vieillissement actif : enjeux, obstacles, limites. Une perspective internationale. *Retraite et société*, 65(2), 17-38.

Guillemard, A.-M. (2002). De la retraite mort sociale à la retraite solidaire. La retraite mort sociale (1972) revisitée trente ans après. *Gérontologie et société*, 102(3), 53-66.

Guillemard, A.-M. (1972). *La retraite, une mort sociale. Sociologie des conduites en situation de retraite*. Paris/La Haye : Mouton.

Hanus, M. (1998). Les deuils en famille aujourd'hui. In J.-H. Déchaux, M. Hanus et F. Jésus (éds), *Les familles face à la mort* (pp. 231-248). Le Bouscat : L'esprit du temps.

Hefel, J. (2019). *Verlust, Sterben und Tod über die Lebensspanne. Kernthemen Sozialer Arbeit am Beispiel österreichischer Fachhochschulen*. Opladen : Budrich UniPress.

Hennezel, M. de (1995). *La mort intime : ceux qui vont mourir nous apprennent à vivre*. Paris : Robert Laffont.

Herzog, S. (2005a). La mort fait partie du travail social, mais son déni reste vivace. *Repère social*, 71, 6-8.

Herzog, S. (2005b). La mort confronte les sociaux à l'échec. *Repère social*, 71, 5.

Higgins, R. W. (2003). L'invention du mourant. Violence de la mort pacifiée. *Esprit*, 1, 139-168.

Hôpitaux Universitaires de Genève et Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SPEA). (2016). *Historique du service*. Récupéré de : <http://www.hug-ge.ch/psychiatrie-enfant-adolescent/historique-du-service>

Hostettler, U., Marti, I., & Richter, M. (2016). *Lebensende im Justizvollzug. Gefangene, Anstalten, Behörden*. Berne : Stämpfli.

Inabas, H., Zaman, S., Whitelaw, S., & Clark, D. (2017). Declarations on Euthanasia and Assisted Dying. *Death Studies*, 41(9), 574-584. Récupéré de : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5951142/>

- Julier-Costes, M. (2012). Le monde des morts chez les jeunes. *Études sur la mort*, 142, 125-144.
- Julier-Costes, M. (2010). *Socio-anthropologie des socialisations funéraires juvéniles et du vécu intime du deuil. Les jeunes face à la mort d'un(e) ami(e)* (Thèse de doctorat). Strasbourg : Université de Strasbourg.
- Kabengele Mpinga, E., Chastonay, P., Burgenmeier, B. & Rapin, C.-H. (2003). Lieux de décès en Suisse : champs et perspectives de recherche. *Revue médicale de la Suisse romande*, 123, 515-518.
- Kahn, J.-P. (2010). Évaluation spécifique du risque suicidaire. In P. Courtet (dir.), *Suicides et tentatives de suicide* (pp. 102-105). Paris : Lavoisier.
- Kalenscher, T., Ohmann, T., & Güntürkün, O. (2006). The Neuroscience of Impulsive and Self-controlled Decisions. *International Journal of Psychophysiology*, 62(2), 203-211.
- Kamm, F. (2017). Advanced and End of Life Care : Cautionary Suggestions. *Journal of Medical Ethics*, 43, 577-586.
- Kaufman, S. (2006). ... *And a Time to Die. How American Hospitals Shape the End of Life*. Chicago : University of Chicago Press.
- Kellehear, A. (2014). *The Inner Life of the Dying Person*. New York : Columbia University Press.
- Kellehear, A. (2007). *A Social History of Dying*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Konan, N. P. & Girardet, K. (2018). Pratiques funéraires et ressources de migrants en procédure d'asile confrontés à la mort d'un proche. *Diversité urbaine*, 18, 129-147.
- Krüger, T. (2015). Death Education und Soziale Arbeit – ein Beitrag zur Integration der Themen Sterben und Tod. *Sweizerische Zeitschrift für Soziale Arbeit*, 18(2), 24-40.
- Kübler-Ross, E. (1975 [1969]). *Les derniers instants de la vie [On Death and Dying]*. Genève : Labor et Fides.
- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2009). *Sur le chagrin et sur le deuil. Trouver un sens à sa peine à travers les cinq étapes du deuil*. Paris : Jean-Claude Lattès.
- Lafleur, C. & Séguin, M. (2008). *Intervenir en situation de crise suicidaire*. Québec : Les Presses de l'Université Laval.

Lambelet, A. (2014). *Des âgés en AG. Sociologie des organisations de défense des retraités*. Lausanne : Antipodes.

Lambert, S. (2014). L'injonction à un vécu dramatique de l'IVG : représentations et expériences vécues de l'interruption de grossesse. In L. Bodiou, M. Cacouault-Bitaud & L. Gaussoit (dir.), *Le genre entre transmission et transgression* (pp. 213-225). Rennes : PUR.

Laugier, S. (2009). L'éthique comme politique de l'ordinaire. *Multitudes*, 37-38 (2), 80-88.

Le Grand, B. (2015). *Tentative de suicide et impulsivité, aspects psychopathologiques et outils de mesures. Une évaluation du serious game «Clash-Back Tattoo or not tattoo»* (Thèse de doctorat). Bordeaux : Université Bordeaux Segalen, U.F.R des sciences médicales.

Le Huffington Post. (2014). *Une femme transgenre présentée par sa famille comme un homme les cheveux coupés à ses funérailles*. Récupéré de : http://www.huffingtonpost.fr/2014/11/25/femme-transgenre-jennifer-gable-obseques-transsexualite-lgbt_n_6217012.html

334

Leroux-Hugon, V. (2014). Maladies, fins de vie dans les textes déposés à l'APA. In V. Milewski & F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 45-54). Limoges : Lambert-Lucas.

Maraquin, C. (2001). Pour une utilisation éthique de la résilience. D'après la vie et la réflexion de Stanislaw Tomkewicz. *VST – Vie sociale et traitement*, 1(105), 105-111.

Martin, A., Spire, A. & Vincent, F. (2009). *La résilience. Entretien avec Boris Cyrulnik*. Lormont : Le Bord de l'eau.

Masciulli, A. (2017, 19 juin). Régulation sociale dans des couples endeuillés. *Reiso : revue d'information sociale* Récupéré de : <https://www.reiso.org/articles/themes/parcours-de-vie/1851-regulation-sociale-dans-des-couples-endeuilés>

Mathieu, N.-C. (2013). *L'anatomie politique : catégorisations et idéologies du sexe* (nouvelle édition augmentée). Donnemarie-Dontilly : Éditions iXe.

Mauboussin, S. & Guy-Coichard, C. (2007). "No Sex Last Nights" ? Sexualité et intimité en phase palliative : attitudes et réflexions de soignants à l'hôpital. *Médecine palliative, soins de support-accompagnement-éthique*, 6(6), 351-358.

Memmi, D. (2014). *La revanche de la chair. Essai sur les nouveaux supports de l'identité*. Paris : Seuil.

Memmi, D. (2011). *La deuxième vie des bébés morts*. Paris : Éditions de l'EHESS.

Milewski, V., Trouillet, V., Solub, D., Duriez, F. & Patin-Serpantié, A. (2014). Gravement malade et sa vie devant soi. In V. Milewski & F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 67-77). Limoges : Lambert-Lucas.

Misson, H. & Bellivier, F. (2010). Le risque face aux idées de suicide. In Ph. Courtet (dir.), *Suicides et tentatives de suicide* (pp. 110-115). Paris : Lavoisier.

Moeller, F., Barratt, E., Dougherty, D., Schmitz, J., & Swann, A. (2001). Psychiatric Aspects of Impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1783-1793.

Molinié, M. & Hureaux, S. (2012). La vie tangible des bébés morts. *Études sur la mort*, 2(142), 109-123. doi 10.3917/eslm.142.0109.

Montavon, M. (2012). La dignité humaine de l'enfant mort-né. *Jusletter*, 27 août. 1-19.

Morath, P. (2012). *Chronique d'une mort oubliée* [Film]. Suisse : Point Prod.

Moreau, A., Dedienne, M.-C., Letrillard, L., Le Goaziou, M.-F., Labarère, J. & Terra, J.-L. (2004). Méthode de recherche : S'approprier la méthode du focus group. *La revue du praticien : Médecine générale*, 18(645), 382-384. Récupéré de : <http://www.bdsp.ehesp.fr/Base/295028/>

Moreau, C., Desfrères, J. & Bajos, N. (2011). Circonstances des échecs et prescription contraceptive post-IVG : analyse des trajectoires contraceptives autour de l'IVG. *Revue française des affaires sociales*, 1(1), 148-161.

Niederkrötenhaler, T., Voracek, M., Herberth, A., Till, B., Strauss, M., Etzersdorfer, E., Eisenwort, B., & Sonneck, G. (2010). Role of Media Reports in Completed and Prevented Suicide: Werther v. Papageno Effects. *British Journal of Psychiatry*, 197(3), 234-243.

Niewiadomski, C. (2014). De quelques enjeux d'une clinique narrative dans le domaine médical. In V. Milewski & F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 79-86). Limoges : Lambert-Lucas.

Niewiadomski, C. & Delory-Momberger, C. (2013). *La mise en récit de soi. Place de la recherche biographique dans les sciences humaines et sociales*. Villeneuve-d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion.

Notredame, Ch.-E. (2016). *Efficacité d'un programme de sensibilisation au suicide à destination d'étudiants en journalisme. Résultats préliminaires*. Mémoire pour l'obtention du Diplôme d'Étude Spécialisé de Psychiatrie, Université de Lille 2. Récupéré de : https://papageno-suicide.com/wp-content/uploads/2018/01/Notredame_Mémoire.pdf

OCDE. (2019). *Taux de suicide (indicateur)*. Récupéré de : <https://data.oecd.org/fr/healthstat/taux-de-suicide.htm>

Office fédéral de la statistique (2019) *L'aide sociale économie*. Récupéré de : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/securite-sociale/aide-sociale/beneficiaires-aide-sociale/aide-sociale-economique.html>

Office fédéral de la statistique. (2018a). *Taux de suicide – Décès par suicide pour 100 000 habitants*. Récupéré de : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/tableaux.assetdetail.6367165.html>

Office fédéral de la statistique (2018b). *Statistique des interruptions de grossesse*. Récupéré de : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/reproductive/interruptions-grossesses.html>

Office fédéral de la santé publique (2016). *La prévention du suicide en Suisse : contexte, mesures à prendre et plan d'action*. Récupéré de : <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>

Office fédéral de la santé publique (2015). *Suicide et tentatives de suicide*. Récupéré de : <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14149/14173/index.html?lang=fr>

336

Olivier de Sardan, J.-P. (2008). *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*. Louvain-la-Neuve : Bruylant-Academia.

Olivier de Sardan, J.-P. (1998). Émique. *L'Homme*, 38(147), 151-166.

Olivier de Sardan, J.-P. (1995). La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie. *Enquête*, 1, 71-109. doi : 10.4000/enquete.263

Olliac, B. (2013). *Événement de vie, traumatismes psychiques et tentatives de suicide chez l'enfant et l'adolescent* (Thèse de doctorat). Toulouse : Université de Toulouse III.

Oppenheim, D. (2000). *Dialogues avec les enfants sur la vie et la mort*. Paris : Seuil.

Papageno Programme (2016). *Effets Werther et Papageno : l'influence des médias*. Récupéré de : <https://papageno-suicide.com/effets-werther-et-papageno-revue-de-litterature/>

Paris, P.-G. (2014). Ambivalence du récit de soi dans les institutions de soins. In V. Milewski et F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 109-117). Limoges : Lambert-Lucas.

Paugam, S. (1991). *La disqualification sociale : essai sur la nouvelle pauvreté*. Paris : PUF.

Pereira, R. (1998). Le deuil : De l'optique individuelle à l'approche familiale. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseau*, 20, 31-48.

Perrey, C. & Pinilo, F. (2014). Écrire pour se redéfinir. Réflexions autour de la création d'un atelier d'écriture pour personnes atteintes de cancer. In V. Milewski & F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 57-66). Limoges : Lambert-Lucas.

Perrin, J., Bühler, N., Berthod, M.-A., Forney, J., Kradolfer, S., & Ossipow, L. (2018). Searching for Ethics. Legal Requirements and Empirical Issues for Anthropology. *Tsantsa. Revue suisse d'ethnologie*, 23, 138-153.

Perrot, E. & Weyeneth, M. (2004). *Psychiatrie et psychothérapie : une approche psychanalytique*. Bruxelles : De Boeck Université.

Petot, D. (2005). Les idées suicidaires chez les enfants de six ans : leur réalité et leur expression au test de Rorschach. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 55(4), 267-276. doi : <http://doi.org/10.1016/j.erap.2005.03.004>

Petot, D. (2004a). Les réponses à déterminants sensoriels multiples au test de Rorschach et l'idéation suicidaire chez l'enfant. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 54(4), 219-225. doi : <http://doi.org/10.1016/j.erap.2004.03.003>

Petot, D. (2004b). Présence précoce et continue d'idées suicidaires pendant l'enfance. *L'Évolution Psychiatrique*, 69(4), 663-670. doi : <http://doi.org/10.1016/j.evopsy.2004.09.004>

Picard, H. & Dumoulin, M. (2007). Le tout-petit et la crémation. *Études sur la mort*, 2(132), 55-64. doi 10.3917/eslm.132.0055.

Pineau, G. et Legrand, J-L. (2013). *Les histoires de vie*. Paris : PUF.

Pitaud, P. (dir.). (2011). *Sexualité, handicaps et vieillissement*. Toulouse : Erès.

Pons, Ch. (2009). L'humanité élargie par le bas. La question des mort-nés. In P. Dreyer (éd.), *Faut-il faire son deuil ? Perdre un être cher et vivre* (pp. 247-262). Paris : Autrement.

Proia-Lelouey, N. & Lelion, N. (2014). Cancer et écriture de soi : vertu traumatologique d'une écriture traumatographique ? In V. Milewski & F. Rinck (éds), *Récits de soi face à la maladie grave* (pp. 97-107). Limoges : Lambert-Lucas.

Prothero, S. (2001). *Purified by Fire. A History of Cremation in America*. Berkeley : University of California Press.

Pruvost, G. (2010). Récit de vie. In S. Paugam (dir.), *Les 100 mots de la sociologie* (pp.38-3). Paris : PUF.

Puaud, D. (2012). L'«empathie méthodologique» en travail social. *Pensée plurielle*, 2, 97-110.

Puaud, D. (2011). Les usages du savoir anthropologique en travail social. *Journal des anthropologues*, 126-127, 165-184.

Pynoos, R., & Nader, K. (1991). Prevention of Psychiatric Morbidity in Children after Disaster. In D. Schaffer, I. Philips, & N.B. Enzer (éds), *Prevention of Mental Disorders, Alcohol, and Other Drug Use in Children and Adolescents. OSAP Prevention Monograph-2. Disturbances in Children* (pp. 225-242). Washington DC : American Academy of Child and Adolescent.

Rachédi, L. & Halsouet, B. (dir.). (2017). *Quand la mort frappe l'immigrant : défis et adaptations*, Montréal : Presses de l'Université de Montréal.

Raimbault, G. (1975). *L'enfant et la mort*. Paris : Dunod.

Reynaud, J.-D. (1997). *Les Règles du jeu : L'action collective et la régulation sociale*. Paris : Armand Colin.

338

Ribes, G. (2013). Et après le veuvage. In P. Pitaud (dir.), *Vivre vieux, mourir vivant* (pp. 167-179). Récupéré de : <https://www.cairn.info/vivre-vieux-mourir-vivant--9782749236704-page-167.htm>

Ricœur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Seuil.

Roberge, M. (2015). Autopsie des rites funéraires contemporains : une tendance à la re-ritualisation. In D. Jeffrey & A. Cardita (dir.), *La fabrication des rites* (pp. 179-194). Sainte-Foy : Presses de l'Université Laval.

Romano, H. (2015). Les conduites suicidaires. Dossier. *Revue de santé scolaire et universitaire*, 35, 9-25.

Romano, H. (2007). L'enfant face à la mort. *Études sur la mort*, 1(131), 95-114.

Rossi, I., Kaech, F. & Papadaniel, Y. (2009). Des professionnels dans la tendresse. Entretien avec Paul et Danielle Beck. *Pensée plurielle*, 22, 45-52.

Roudaut, K. (2012). *Ceux qui restent, une sociologie du deuil*. Rennes : PUR.

Roudaut, K. (2005). Le deuil : individualisation et régulation sociale. *A contrario*, 1(3), 14-27.

Rouzel, J. (2000). *Le travail d'éducateur spécialisé. Éthique et pratique*. Paris : Dunod.

- Rullac, S. (2018). Recherche action collaborative en travail social: les enjeux épistémologiques et méthodologiques d'un bricolage scientifique. *Pensée plurielle*, 48(3), 37-50. doi : 10.3917/pp.048.0037
- Sahun, R. & Dubois, D. (2010). Sexualité et fin de vie. *Bulletin de la Fédération Alliance, jusqu'au bout accompagner la vie*, 8, 1-8.
- Schepens, F. (dir.). (2013). *Les soignants et la mort*. Paris : Erès.
- Schmit, G., & Falissard, B. (2007). Troubles des conduites: quelles pratiques en prévention? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 55(8), 475-480.
- Schwierz, C., & Riegelning, J. (2013). *Sterben in Zürich. Mortalität und Todesursachen*. Zürich: Statistik Stadt Zürich.
- Seale, C. (1998). *Constructing Death. The Sociology of Dying and Bereavement*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sihvo, S., Bajos, N., Ducot, B., & Kaminski, M. (2003). Women's Life Cycle and Abortion Decision in Unintended Pregnancies. *Journal of Epidemiology and Community Health Care*, 57(8), 601-605. doi : 10.1136/jech.57.8.601
- Stark, J. (2018). *A Death of One's Own. Literature, Law, and the Right to Die*. Evanston: Northwestern University Press.
- Strauss, A. (1992). *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme*. Baszanger (éd.). Paris : l'Harmattan.
- Tavernier, M. (2006). *Les soins palliatifs*. Paris : PUF.
- Terra, J.-L. (2013). *La crise suicidaire: reconnaître et prendre en charge*. Récupéré de : https://www.sante-centre.fr/portail_v1/gallery_files/site/133/996/1541/4057.pdf
- Theiler, M. (2010). *De la découverte de son homosexualité à son affirmation...* (Travail de Bachelor). Lausanne : Haute école de travail social et de la santé.
- Thierry, X. (1999). Risques de mortalité et de surmortalité au cours des dix premières années de veuvage. *Population*, 54(2), 177-204.
- Thomas, L.-V. (1975). *Anthropologie de la mort*. Paris : Payot.
- Tourniaire, D. (2007). Gestion de la crise devant une mort subite inexplicée en institution. *Epilepsies*, 19(3), 169-172.
- Trompette, P. (2008). *Le marché des défunts*. Paris : Presses de Sciences Po.

Vandecasteele, I. & Lefebvre, A. (2006). De la fragilisation à la rupture du lien social : approche clinique des impacts psychiques de la précarité et du processus d'exclusion sociale. *Cahiers de psychologie clinique*, 26(1), 137-162.

Vandevoorde, J. (2015). Le geste suicidaire chez l'enfant : mesure du phénomène, caractéristiques épidémiologiques et recommandations de base. *Journal de pédiatrie et de puériculture*, 28(4), 197-204.

Wacquant, L. (2000). La prison est une institution hors-la-loi. Entretien autour des "Prisons de la misère"/R de réel. *Sociología crítica*, 3. Récupéré de : <https://dedona.wordpress.com/2017/09/04/loic-wacquant-la-prison-est-une-institution-hors-la-loi-entretien-autour-des-prisons-de-la-misere-r-de-reel/>

Walter, T. (2017). *What Death Means Now. Thinking Critically about Dying and Grieving*. Bristol : Policy Press.

Wolf, J. (2013). Du silence des corps aux méandres des mots : une incursion ethnographique en chambre mortuaire. *Socio-anthropologie*, 27. doi : <http://doi.org/10.4000/socio-anthropologie.1485>.

Zimmermann, M., Felder, S., Streckeisen, U. & Tag, B. (2019). *La fin de vie en Suisse. Perspectives individuelles et sociales*. Bâle : Schwabe Verlag.

PRÉSENTATION DES AUTEUR·E·S

AURÉLIE MASCIULLI JUNG

341

Assistante-doctorante à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HES-SO), pour les filières Bachelor et Master en Travail social depuis 2011, Aurélie Masciulli Jung est titulaire d'un Master en Sciences sociales de l'Université de Lausanne (2010) et d'un Master of Arts HES-SO en Travail social (2016). Depuis 2017, elle réalise un doctorat en sociologie à la Faculté des Sciences de la Société à l'Université de Genève et à la HES-SO portant sur l'accompagnement des proches dans la transition vers le deuil. Aurélie a travaillé auparavant comme éducatrice sociale dans un accueil mère-enfant(s).
aurelie.masciulli@hetsl.ch

Éditions HETSL, chemin des Abeilles 14
CH-1010 Lausanne
Tél. 021 651 62 00
editions@hetsl.ch
www.hetsl.ch/editions

Tous ces ouvrages sont disponibles chez votre libraire

Ils sont diffusés en Suisse par :
Albert le Grand
Route de Beaumont 20, 1700 Fribourg
Tél. 026 425 85 95 – Fax 026 425 85 90

Ils sont diffusés hors de Suisse par :
CID, rue Robert-Schuman 18, 84227 Charenton-le-Pont

Imprimé à Chavannes-de-Bogis en décembre 2019