

CHAPITRE II

RETRAITE ET PARTICIPATION SOCIALE. L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF DES VEUFs ET VEUVES

Cédric Millot

Pages 63-80 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/r0d2-q158

Licence : CC BY-NC-ND

TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE. PERTES ET VIE SOCIALE.....	37	5
II..... Cédric Millot		
RETRAITE ET PARTICIPATION SOCIALE.		
L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF DES VEUFs ET VEUVES	63	
SITUER L'ENGAGEMENT DES SENIORS	64	
Participation sociale et veuvage	64	
Le terrain exploré	67	
BÉNÉFICES DE L'ENGAGEMENT EXPRIMÉS	68	
Occuper le temps	68	
Construire des liens	70	
Donner et recevoir	71	
SENS PROFOND DE L'ENGAGEMENT	73	
Le veuvage, une rupture biographique	73	
La continuité des formes de participation	76	
Une pluralité d'engagements	77	
LE RÔLE DU SOUTIEN PROFESSIONNEL	79	
..... BIBLIOGRAPHIE.....	325	
..... PRÉSENTATION DES AUTEUR-E-S	341	

PREMIÈRE PARTIE

PERTES ET VIE SOCIALE

Cette première partie porte sur les transformations des liens sociaux qui résultent d'événements biographiques majeurs – souvent douloureux, parfois irréversibles – et qui surviennent durant la dernière étape de la vie : confrontation à la maladie engageant le pronostic vital ; perte d'autonomie ; placement en établissement médico-social ; isolement social ; décès d'un·e proche alors que la personne se retrouve déjà à la retraite. Ces événements conduisent à d'importants réaménagements de la vie quotidienne, réaménagements d'autant plus délicats à mettre en œuvre qu'ils concernent des populations en partie fragilisées par l'avancée en âge, la maladie, la séparation ou la solitude. Les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux sont régulièrement interpellé·e·s par ces situations, pouvant nécessiter un soutien intense de la part des proches ou des professionnel·le·s.

Il arrive cependant que ce soutien fasse défaut ou qu'il ne soit pas souhaité par les personnes. Le cas échéant, des questions éthiques se posent concernant la nature de l'intervention à proposer et des limites du rôle des membres de la famille d'une part et de celui des professionnel·le·s d'autre part ; elles mettent en perspective les formes de solidarité qui pourraient prévaloir dans nos sociétés contemporaines. Tenter d'y répondre permettrait de révéler par ailleurs, en creux des discours et

des positions des professionnel·le·s, les valeurs centrales qui motivent leur action. C'est notamment ce qui a conduit Anne-Laure Neuwerth à s'intéresser à la notion de « mort sociale » et à la façon dont cette notion est comprise et interprétée par différent·e·s travailleurs et travailleuses sociales. Dans ce premier article, Neuwerth s'appuie sur un documentaire retraçant la mort oubliée d'une personne retrouvée dans son appartement, à Genève, vingt-huit mois après son décès¹. En se mettant à l'écoute des professionnel·le·s sur cette articulation entre mort et pauvreté, tout d'abord sous la forme d'un *focus group*, puis individuellement, elle explore les conceptions véhiculées par les professionnel·le·s sur les confins de la protection sociale, ses limites et la responsabilité individuelle.

38

La notion de responsabilité renvoie parallèlement aux capacités dont disposent les individus à mobiliser diverses ressources, tant personnelles que professionnelles. Elle reste étroitement liée à la notion d'autonomie, voire d'indépendance, et fait en quelque sorte miroir à la problématique de la vulnérabilité. Documentant cette autre face de la médaille, l'article de Cédric Millot décrit la préservation proactive des liens sociaux par l'engagement associatif des personnes retraitées ayant perdu leur conjoint·e; il restitue le sens que ces personnes attribuent à leur participation dans ces associations implantées au sein de petites collectivités ou de quartiers. Ce faisant, ces retraité·e·s préservent une forme de solidarité qui, sous forme de « filet social », semble éloigner – le plus longtemps possible du moins – le spectre de l'isolement non souhaité.

En dehors de ces deux articles, quatre autre participant·e·s à l'atelier de recherche se sont attelé·e·s à comprendre ces événements biographiques liés à diverses pertes et séparations dans la vie sociale à l'approche plus ou moins manifeste de la mort. S'ils n'ont pas été transformés en article, leurs travaux témoignent d'intérêts issus d'expériences de la séparation, voire de la perte dans un rôle professionnel donné. C'est pourquoi il est éclairant d'évoquer en quelques lignes les contenus de ces travaux et les enjeux que ces derniers soulèvent pour le travail social. À plusieurs reprises en effet, les discussions au sein de l'atelier ont souligné l'importance d'anticiper, d'être à l'écoute, de trouver le « bon » moment pour intervenir, afin que les travailleurs et travailleuses

¹ *Chronique d'une mort oubliée*, un documentaire de Pierre Morath (2012).

sociales puissent mener à bien leur mission et orienter sans forcer des publics fragilisés par le deuil dans leur vie sociale.

Le soutien aux proches et aux proches aidant·e·s est à cet égard apparu comme thème prioritaire chez plusieurs personnes, tout particulièrement en contexte migratoire et face à la progression de la maladie d'Alzheimer. Concernant le premier cas de figure, Christiane Vimadje Ischer – dans un document intitulé « Solidarité familiale autour d'un proche en fin de vie en contexte de migration » – a développé une réflexion sur les formes de solidarité intra-familiale qui se déploient lors de l'accompagnement en fin de vie d'un·e proche dans un contexte marqué par la migration. De manière régulière, elle a rencontré une famille qui a vécu la perte d'une figure centrale, la mère, des suites d'une longue maladie. Vimadje Ischer analyse, rétrospectivement, les réflexions des différents membres de cette famille sur cet événement. Elle a ainsi pu décrire les tensions qui ont émergé durant ce processus inéluctable de « fin de vie », que ce soit « avant » (diagnostic de la maladie; annonce; accompagnement), « pendant » (faut-il ou non rapatrier le corps; où organiser les funérailles, quels rituels choisir, avec la présence de quelle famille) ou « après » (vivre un deuil familial tout en créant les conditions d'un deuil personnel et en résistant aux injonctions de différent·e·s membres de la famille).

39

Au fil des séminaires, Vimadje Ischer a explicité les moments de « désarroi » par lesquels toute la famille est passée, tout en pointant le manque de ressources des individus pour comprendre ce qui se traitait et se déroulait non seulement entre les membres de cette famille, mais aussi vis-à-vis de l'extérieur (lors des rencontres avec les médecins par exemple), laissant apparaître des divisions dans l'« union sacrée » – comme elle la nomme – qui semblait prévaloir autour du proche en fin de vie. Des mots ont été mis sur ces tensions, afin de montrer ce que les un·e·s et les autres acceptent de mettre entre « parenthèses », de suspendre; ce que les un·e·s et les autres vivent et comment ils et elles attendent le décès d'un·e proche, en conciliant avec difficulté des temps de vie de famille « ordinaires » avec des temps de vie de famille « extraordinaires », entre personnes au statut différent au sein de la maisonnée (conjoint, fille et mère). Au final, le travail de Vimadje Ischer rend attentif à la figure de « porte-parole » de la famille que le travailleur ou la travailleuse sociale peut être amené·e à côtoyer,

ainsi qu'à la création d'un récit commun sur la fin de vie d'un proche. Souvent très précieuses, les informations fournies par ces interlocuteurs et interlocutrices privilégié·e·s méritent cependant d'être considérées avec précaution afin d'éviter un risque d'accentuer les divisions difficilement perceptibles aux yeux des professionnel·le·s, en particulier en contexte migratoire.

Pour sa part, Jessica Pasquier a aussi investi un terrain sensible et délicat en lien avec les proches. Dans un travail intitulé « Les proches aidants de personnes atteintes de démence et le dépassement des réticences », elle a problématisé l'articulation entre aide formelle et contribution des proches aidant·e·s face à la maladie d'Alzheimer². Elle s'est intéressée aux principes et intérêts qui sous-tendent la mobilisation d'aides formelles et à la façon dont les proches aidant·e·s investissent ces aides tout au long de la maladie de leur conjoint·e. En évoquant les ressentis de ces proches aidant·e·s à travers leurs expériences, Pasquier a voulu saisir les ressorts de cette problématique et esquisser des éléments de réponse pour comprendre leurs potentielles réticences à solliciter les aides formelles existantes pour, le cas échéant, les prévenir et les surmonter en tant que professionnel·le. À cet égard, elle relève l'importance d'être à l'écoute des propos du ou de la proche aidant·e et d'inciter ce dernier ou cette dernière à s'adresser à des professionnel·le·s spécialisé·e·s, non pas seulement lorsqu'elle ou il exprime le besoin d'avoir un temps de repos et de temps libre, mais aussi lorsqu'elle ou il sollicite une aide. Pour le champ du travail social, Pasquier décrit tous les enjeux autour de ce « moment adéquat » à trouver pour proposer les aides formelles et pour assurer une coordination qui tienne compte de paramètres comme l'accessibilité, la flexibilité et les coûts.

Les deux derniers travaux que nous avons associés à cette partie consacrée à la perte et à la vie sociale se sont focalisés sur les temps de transition entre deux lieux de vie et leur expérience. Cette question revêt une grande importance pour les travailleurs sociaux et les travailleuses sociales qui – s'ils et elles évoluent bien souvent dans un

2 Une stratégie nationale de réflexion en matière de démence et des campagnes de sensibilisation, qui ont pour but d'améliorer et de coordonner les prestations médico-soignantes et sociales, ont été mises en place. Stratégie nationale en matière de démences 2014-2019. (<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie.html> [page consultée le 3 mars 2019]).

contexte institutionnel spécifique – peuvent anticiper et préparer un changement de lieu de vie, sans toutefois en maîtriser toutes les conséquences. La question de la liaison entre institutions, ou entre proches de la personne placée, peut dès lors interpeller les professionnel-le-s. Melissa Ischer – dans une recherche intitulée « Quitter une institution socio-éducative pour vivre en établissement médico-social : observation d'une transition » – a par exemple cherché à comprendre la façon dont se déroule le placement en établissement médico-social pour personnes âgées d'une personne présentant des troubles psychiques et déjà institutionnalisée auparavant. Exploitant sa propre posture de professionnelle connaissant un résident devant changer de lieu de vie, Ischer a eu l'opportunité d'observer cette transition le jour même de son occurrence, et d'interviewer certain-e-s professionnel-le-s impliqué-e-s dans le processus ; elle est également retournée voir la personne quelques mois plus tard pour obtenir son point de vue. En combinant cette posture à la fois de professionnelle et de chercheuse – ce qui ne va jamais de soi, dans la mesure où il convient de se distancier des routines professionnelles et de les apprécier sous un autre jour, du moins le temps de l'étude – Ischer montre toute l'importance de produire une étude de cas, nourrie par des observations fines et suivies, des moments par lesquels un-e résident-e est amené-e à quitter un lieu de vie pour rejoindre une autre lieu de vie, qui sera probablement son dernier. L'auteure attire ainsi l'attention sur la passation d'une institution à une autre lorsque les personnes deviennent âgées et que certaines prestations ne peuvent plus être fournies dans la première, là où parfois la présence familiale est très restreinte, voire inexistante.

Enfin, Laurence Dick s'est également intéressée à la thématique du placement, mais dans un tout autre contexte. Dans un travail nommé « Quand les veuves blanches racontent. Récits de deux femmes sur l'institutionnalisation de leur conjoint », elle aborde plusieurs des thématiques citées précédemment, mais dans une configuration différente. En focalisant l'analyse sur le récit de femmes dont le mari a été placé en institution à la suite d'une évolution de la maladie d'Alzheimer, Dick explore l'intimité d'une relation de couple marquée par une double rupture, celle de la décohabitation due à la perte d'autonomie et celle de la reconnaissance conjugale par le conjoint ou la conjointe malade. Elle met en perspective les tentatives plus ou moins bien vécues de préserver

les liens avec la personne aimée, malgré la perte et les changements de la vie quotidienne qui en résultent. Au fond, Dick – à l’instar des autres travaux évoqués ici – invite les professionnel·le·s du travail social à considérer ces histoires de vie en approchant, voire en franchissant les limites de la sphère personnelle des bénéficiaires et parfois entrer dans une forme d’intimité avec elles et eux. Cela pour apprécier du mieux possible le sens d’une perte en vue d’apporter un soutien professionnel adapté à l’entretien d’une vie sociale.

CHAPITRE II

RETRAITE ET PARTICIPATION SOCIALE. L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF DES VEUFS ET VEUVES

CÉDRIC MILLOT

Il importe de considérer la retraite¹ comme une période durant laquelle les retraité·e·s restent actives et actifs dans la société civile. La promotion d'un « vieillissement actif » ne doit pas seulement être envisagée dans le cadre du marché du travail. C'est pourquoi cet article tente de faire le pont entre la participation sociale des aîné·e·s² et la problématique du deuil d'un·e conjoint·e, à savoir le veuvage. Il s'agit d'étudier l'engagement associatif de ces personnes pour mieux percevoir le sens que prend cet engagement au cours de cette période de vie aux changements souvent intenses.

63

Interroger la façon de vivre des engagements sociaux après la mort d'un·e conjoint·e n'est pas très courant, en particulier lorsque la perspective est centrée sur le point de vue des personnes endeuillées. Le but de ma démarche est de mieux déterminer quelle(s) fonction(s) ou quel(s) sens ces personnes donnent au bénévolat ou à leur implication associative; et qu'est-ce que cela révèle de leurs besoins? Pour y répondre,

1 La retraite s'entend ici au sens de la période qui succède à une période d'activité professionnelle et donne droit à une rente. En Suisse, l'âge légal de son obtention est de 65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes.

2 Les termes aîné·e·s, seniors, retraité·e·s, personnes âgées sont utilisés de manière neutre et interchangeable, sans référence à d'éventuelles différences sociologiques ou sémantiques.

je situe ma recherche sur un plan théorique avant de présenter une analyse fondée sur des entretiens menés avec quatre veufs et veuves engagé·e·s. Je montre qu'en s'investissant dans un projet de type associatif, ces personnes cherchent à améliorer leur réseau social ; elles tentent de combler un manque laissé par la perte de leur conjoint·e et cherchent à rester actives pour se sentir utiles.

SITUER L'ENGAGEMENT DES SENIORS

Dans cette première partie, je décris comment l'engagement des aîné·e·s a été conceptualisé selon différentes approches théoriques afin de les mettre en perspective avec les enjeux relatifs au veuvage. Je présente ensuite les deux associations avec lesquelles j'ai collaboré pour trouver des veufs et des veuves, ainsi que les critères retenus pour les recruter.

PARTICIPATION SOCIALE ET VEUVAGE

64 Le sociologue Jean-François Bickel définit la participation sociale comme l'ensemble des activités entreprises de son plein gré, hors du domicile dans « la vie de la collectivité et de ses organisations, espaces communautaires, formes d'expression et événements » (2014, p. 207). Cette notion peut se décliner selon un mode formel (articulée par et pour une organisation) ou bien selon un mode informel (sans cadre organisationnel). Les activités qu'elle comprend sont donc extrêmement diverses et peuvent varier de l'action militante à la simple sortie au restaurant.

En ce qui concerne la participation sociale des personnes âgées, Bickel note une évolution depuis les dernières décennies. En effet, selon lui, deux concepts majeurs des années 1960-1970 servent tout d'abord à expliquer une tendance à l'absence de participation : la théorie du désengagement et la retraite-retrait. Se fondant sur les travaux d'Elaine Cumming et William Henry, et sur ceux de Anne-Marie Guillemard, ce sociologue met en lumière les mécanismes par lesquels les personnes âgées sont dépossédées de leurs possibilités de participer à la vie de la société. Recourant à des travaux plus récents, Bickel distingue ensuite une seconde phase nommée par certain·e·s auteur·e·s la « révolution tranquille » (Lalivé d'Épinay & *al.*, cité par Bickel, 2014) ou

« silencieuse » (Legrand, cité par Bickel, 2014). Cette phase est caractérisée par une augmentation de la participation de certain·e·s retraité·e·s aux activités participatives formelles et informelles (Bickel, 2014).

Ce changement dénote un bouleversement de l'image de la retraite, passant d'une image poussiéreuse des retraité·e·s – qui, soit par manque de ressources soit par décision consentie, se retirent des activités de la société – à une image de seniors en plein élan participatif, actifs et actives sur de multiples scènes sociales. Cette évolution, si elle existe bien, ne doit cependant pas masquer l'hétérogénéité des situations vécues par les personnes retraitées (Bickel, 2014), nombre d'entre elles subissant encore une forme ou une autre d'exclusion.

La participation des seniors est souvent promue par les autorités qui prônent une nouvelle façon d'envisager le vieillissement : le « vieillissement actif ». Les organismes supranationaux, tels que l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et l'Union européenne (UE), ont élaboré cette notion à la fin des années 1990. Selon la sociologue Guillemard (2013), elle est une réponse au vieillissement des populations de la plupart des pays occidentaux. Il s'agit d'un nouveau et ambitieux paradigme qui fait de la vieillesse une richesse, alors qu'elle était considérée auparavant comme un poids économique et social. L'importance du rôle social et citoyen des retraité·e·s et des possibilités en termes de formation et d'évolution professionnelle peuvent par conséquent être discutées. La vieillesse n'est plus appréhendée comme une simple étape de vie, mais plutôt comme un processus.

Les enjeux de la notion de « vieillissement actif » s'articulent autour de deux axes majeurs, définis dans un rapport de l'OCDE datant de 1998 (Guillemard, 2013) : d'une part, la fluidification des parcours de vie qui servirait à en finir avec le modèle stéréotypé de vie en trois étapes³, et les mesures préventives pour préserver et entretenir le capital humain d'autre part. Autonomie et responsabilisation deviendraient les nouveaux mots d'ordre des politiques publiques. Ces dernières intègrent à leur discours la « formule » du vieillissement actif, qui permettrait une triple amélioration des conditions : pour les individus, la société et l'économie.

Pendant, toujours selon Guillemard, dès les années 2000 et via le Conseil économique et social européen (CESE), un tournant aboutissant

³ Formation, vie active puis retraite.

à une altération de la notion de « vieillissement actif » s'opère. Cette sociologue en veut pour preuve les 21 rapports publiés par l'OCDE dans lesquels le « vieillissement actif » devient une prolongation de l'activité professionnelle, et désigne de ce fait le marché de l'emploi comme son principal vecteur. Elle invoque comme motif principal de ce phénomène deux avantages directs et quantifiables du « vieillissement actif » véhiculé par l'emploi : plus d'individus actifs (et donc de cotisations sociales) et moins de bénéficiaires (et donc de rentes). Malgré ce double effet, les personnes âgées sont écartées d'autres rôles évoqués initialement, tels que celui de bénévole ou de personne pivot des solidarités intrafamiliales. En développant cet accès à l'emploi, aucune mention n'est faite d'une prise en compte de l'hétérogénéité de la population des seniors, notamment du point de vue de leurs ressources, familiales ou financières.

66 De son côté, le veuvage est appréhendé par le sexologue et psychologue Gérard Ribes comme « l'un des événements les plus importants de l'existence » (2013, p. 167). Pour lui, le veuvage se caractérise par des vécus aux allures parfois antagonistes qui se manifestent par des émotions pouvant aller du soulagement à la profonde tristesse. Il met en évidence, en s'intéressant aux caractéristiques du deuil et plus encore à la spécificité du veuvage, une relation entre la teneur de la relation de couple et les conséquences de la mort d'un·e conjoint·e. Ribes (2013) distingue à l'échelle du couple différentes composantes ayant des répercussions sur le veuvage et présente le vécu de la perte d'un·e conjoint·e comme influencé par des facteurs affectifs et sécuritaires ou encore par les circonstances du décès.

La mort d'un·e conjoint·e met un terme à une relation à deux, modélisée au fil du temps. Ribes (2013) soutient à ce propos que le décès agit comme une double perte, puisque c'est à la fois un·e conjoint·e que l'on perd en tant qu'objet, mais aussi la relation en tant que fonction. La perte de l'autre représente le passage d'une identité de couple, construite dans ses relations avec les autres à une tentative de redéfinition de sa propre identité, « un retour à la réalité individuelle » au cours duquel on passe du « on » au « je » (Ribes, 2013, pp. 172-173). La personne cherche à retrouver un équilibre, notamment grâce à l'influence que peuvent avoir les proches de l'individu endeuillé et ses engagements personnels. Face à cette reconstruction identitaire, hommes et femmes ne sont toutefois pas égaux selon Delbès et Gaymu (2002). La nature

des liens sociaux et des rapports à la famille et au couple diffère selon le sexe; cela occasionne des différences dans la capacité à rebondir suite au « choc du veuvage » (Delbès & Gaymu, 2002), d'où l'importance de considérer l'influence du réseau et d'une participation sociale variée dans un parcours de vie.

LE TERRAIN EXPLORÉ

Ma recherche s'est déroulée avec la collaboration de deux associations pour personnes âgées: l'AVIVO (section Lausanne) et la Riviera (nom fictif)⁴. L'AVIVO, dont dépend l'antenne lausannoise contactée, est une association fondée en 1948 dont le but était dès son origine d'améliorer les conditions de vie des personnes âgées. Aujourd'hui, outre sa qualité de prestataire social et de défenseur des intérêts des personnes âgées, c'est également pour ses activités de loisirs que l'AVIVO est reconnue (Lambelet, 2014, pp. 89-90). L'AVIVO mobilise plus de deux cents bénévoles. L'association Riviera a quant à elle été fondée en 2007. Elle regroupe une trentaine de membres au total et offre des cours d'informatique destinés et dispensés par des seniors. Outre ces prestations, la Riviera propose des cours portant sur les logiciels conçus pour ordinateurs personnels, tablettes ou smartphones.

67

J'ai mené quatre entretiens de type semi-directif auprès de personnes retraitées, veuves depuis au moins une année et bénévoles dans l'une des deux associations mentionnées. J'ai rencontré Jean⁵, ancien employé d'une grande enseigne d'électroménager et de produits électroniques, âgé de 72 ans et retraité depuis 2009. Il est aujourd'hui président de l'association Riviera. Je me suis aussi entretenu avec Françoise, formatrice bénévole auprès de l'association Riviera, qui est âgée de 68 ans; à la retraite depuis quatre ans, elle était assistante de direction. Marie et Monique, quant à elles, sont toutes deux bénévoles pour l'AVIVO Lausanne, âgées respectivement de 69 et 71 ans. La première travaillait comme assistante médicale dans un hôpital et la seconde a occupé différents postes administratifs, notamment de secrétariat et de comptabilité. Marie fréquente l'AVIVO depuis environ trois ans et Monique depuis plus d'une année. Toutes deux y sont entrées comme bénéficiaires.

4 L'anonymat est préservé sur demande de la présidence de cette association.

5 Tous les prénoms sont fictifs.

BÉNÉFICES DE L'ENGAGEMENT EXPRIMÉS

Dans cette deuxième partie, je présente trois thématiques abondamment discutées par ces personnes veuves et retraitées : l'occupation du temps, la construction de liens sociaux et l'échange sous la forme de don et contre-don. Ces trois thématiques constituent le fondement de leur engagement associatif à la suite du décès de leur conjoint·e.

OCCUPER LE TEMPS

Cette thématique est un élément qui détermine fortement l'engagement des personnes âgées. Marie, veuve et retraitée depuis 2012, est bénévole dans des activités de réception à l'AVIVO ainsi que dans une association offrant des cours de français aux étrangers et étrangères. Active dans différents champs associatifs depuis de nombreuses années, son implication s'est accrue à partir de 2012. Dans les premiers temps qui ont suivi le décès de son mari, ses activités associatives lui ont essentiellement permis « d'occuper son temps » :

68

« Au départ, c'était réaménager mon temps, parce que j'avais l'impression d'avoir un temps libre insupportable. [...] J'avais besoin de m'occuper, d'avoir presque des horaires. Parce que sinon, on n'a plus rien et c'est très compliqué. [...] Et puis après on se rend compte que non seulement ça réaménage le temps, mais ça réaménage la vie. [...] Réaménager le temps, c'est-à-dire avoir des choses à faire concrètes, voir du monde, avoir une vie sociale. Parce que je me suis retrouvée à la retraite en même temps [que veuve]. Et ça, c'est quelque-chose qui était terrible pour moi, parce qu'après il n'y a plus rien... »

Pour Monique, qui s'est retrouvée veuve et retraitée en 2015, c'est la peur de s'ennuyer qui s'est installée. Après une vie qu'elle qualifie de « très active », elle a connu en quelques mois de grands bouleversements qui ont engendré des vides :

« Au départ [après le décès de son mari], j'ai eu peur de m'ennuyer. Parce que si vous voulez, en fait, j'ai continué à travailler

bien après ma retraite. Beaucoup moins, car j'avais été licenciée pour raisons économiques, mais ça n'a pas duré longtemps : un mois après on me rappelait. Mais bon, je faisais moins d'heures et malheureusement elle [l'entreprise] n'a pas tenu le coup, donc la boîte a fermé. Et au moment où la boîte a fermé, mon mari est tombé malade. Donc là je n'ai pas eu de transition, il a fallu que je m'occupe de mon mari, parce que c'était sérieux, il avait un cancer et que c'était assez sérieux dès le départ. Et mon ex-patron est mort la même année que mon mari. »

À la suite de ces événements, Monique a rejoint l'équipe de bénévoles de l'AVIVO. Ses nombreuses activités associatives, personnelles et de voisinage témoignent de son entrain, de la vitalité de son réseau social, mais aussi – pour reprendre ses mots – de sa « peur de s'ennuyer ».

L'engagement associatif n'est pas nouveau pour Françoise, qui a longtemps travaillé à temps partiel et accordé une partie de son temps libre et de ses activités à des formes de participation sociale extra-professionnelles. Mariée à un homme qu'elle avait connu par l'intermédiaire du club de gymnastique dans lequel tous deux étaient très engagé-e-s, Françoise y a été bénévole durant des années. Quelques décennies plus tard, c'est au sein de l'association Riviera qu'elle est devenue bénévole. Elle aussi invoque comme raison de son implication l'envie d'occuper son temps et de se rendre utile après le décès de son conjoint : « Du temps libre aujourd'hui, j'en ai plein. Ce n'était pas la même chose quand j'avais mes filles à la maison. Mais aujourd'hui ça me fait plaisir d'offrir le temps que j'ai à disposition. Si je peux être utile à des gens qui en ont besoin, alors je le fais. Je leur apporte ce que je sais. »

Jean évoque aussi cette dimension temporelle, mais pour un tout autre motif. En effet, s'il est resté actif au niveau associatif, c'est pour « faire quelque chose que j'aime, tant que je peux ». Il poursuit : « Cette association, pour moi, c'est très important, ça me donne l'occasion de continuer à voir des gens et en même temps, je continue à être le nez dans mes ordinateurs, et ça j'aime. Alors si je peux continuer encore quelques années, cinq ans, dix ans ou plus peut-être, alors je continue. » Pour Jean, il ne s'agit donc pas seulement d'occuper un temps vide, mais plutôt de l'occuper du mieux possible. Ces occupations semblent aussi représenter chez lui un indicateur de bonne santé.

CONSTRUIRE DES LIENS

Si les engagements de mes informateurs et informatrices sont générateurs de liens sociaux, l'analyse des entretiens révèle que les liens tissés n'avaient pas toujours les mêmes objectifs. En effet, pour Monique, qui se rend à l'AVIVO au moins une fois par semaine et qui ne tarit pas d'éloges à l'égard des personnes qu'elle y fréquente (en particulier les intervenantes sociales), son action en bénévolat est une source de plaisir et de changements. Les relations amicales qu'elle entretient lorsqu'elle fréquente l'association sont autant de raisons de poursuivre son engagement à leurs côtés : « L'AVIVO m'a rendu d'énormes services. À travers une amie qui m'a dit "adresse-toi à eux" parce que bon mon mari m'avait laissée dans une situation compliquée. [...] Et puis j'ai pris rendez-vous avec l'AVIVO. Et je suis tombée sur des gens absolument au top. Et l'assistante sociale, absolument géniale ! »

70

Elle poursuit, racontant pourquoi, à son tour, elle est devenue bénévole : « Oh ! mais qu'est-ce que je suis contente quand j'y vais ! Et on s'embrasse en partant, on s'embrasse en arrivant. Je ne sais pas si vous voyez ! [...] Mais c'est une équipe absolument super. Ça, je peux le dire, qui prend du temps. Entre nous on s'entend très bien, on rit pour un oui, pour un non. » En revanche, pour Marie, qui partage peu les détails de sa situation personnelle dans les associations où elle est active, son implication est plutôt comparable à celle qu'elle aurait sur un lieu de travail. Sa vie intime, elle la partage davantage avec ses proches ou celles et ceux ayant un parcours similaire : « J'ai compartimenté un petit peu. Il y a ceux avec qui je peux parler de ça plus facilement. On sent la sensibilité des gens comme ça. J'ai aussi parmi mes amis des gens qui sont tout seuls, ou qui viennent de se retrouver seuls et voilà parce qu'il y a aussi l'expérience de ça. [...] C'est une question de vécu. »

Sa situation est très semblable à celle de Jean, qui parle peu de son statut de veuf au sein de la structure qu'il préside : « Les gens sont au courant pour ma femme, mais je n'en parle pas. Ça n'est pas l'endroit. Ici c'est presque comme le travail si vous voulez. Je dis ça, mais ça ne m'empêche pas de prendre du plaisir. Comme je le disais, le fait de rencontrer des gens, c'est aussi pour ça que je le fais [s'impliquer dans l'association]. Ça permet de garder des contacts avec les gens d'ici et les gens savent aussi qui je suis comme ça. »

Pour Françoise au contraire, l'association Riviera est un lieu de discussion avec des personnes de sa tranche d'âge :

« Vous savez, que ce soit avec mes filles, avec mes petits-enfants ou même mes anciennes collègues de travail, je n'ai pas tellement l'occasion de parler de la retraite ou de ces choses-là [le décès de son mari]. Alors l'association, c'est aussi l'occasion de parler avec des gens de mon âge et des gens qui savent où j'en suis dans ma vie. Des fois, j'en parle aussi quand même avec mes sœurs, mais elles sont loin. Alors ce n'est pas la même chose. [...] Là-bas [au sein de l'association] et aussi dans mes relations avec les gens de mon immeuble, je peux dire plus de choses et être comprise aussi, c'est surtout ça. »

Même si les relations que les quatre bénévoles développent avec leur environnement sont de natures différentes, ces liens sociaux prennent une place importante dans leur investissement associatif. Ils ne sont cependant pas la seule raison citée puisqu'il s'agit d'entretenir une logique d'échanges.

71

DONNER ET RECEVOIR

Si les personnes de mon enquête semblent avoir beaucoup à offrir dans leur participation formelle et informelle, c'est qu'elles et ils obtiennent quelque chose en retour. J'ai pu relever une forme de contrepartie à leur action dans chaque situation évoquée. Monique mentionne que c'est en échange de tout ce que l'AVIVO lui a apporté qu'elle a décidé d'y devenir bénévole : « Bah, si vous voulez, moi, si j'ai accepté d'y aller, c'est en fait pour les remercier. Parce qu'après tout ce qu'ils avaient fait pour moi, je trouvais normal de leur rendre la pareille. Si je pouvais dans la mesure de mes moyens leur donner de mon temps, à défaut d'autre chose. [...] Je me suis dit que c'est la moindre des choses que je leur rende la pareille si je peux leur rendre. »

Elle ajoute : « Il suffit que j'aie un problème, que je pose le problème. On a toujours cinq minutes pour moi. [...] Humainement, on se sent entouré. » Dans ses activités personnelles et dans son voisinage, Monique mise aussi beaucoup sur la solidarité entre les individus, non

sans recevoir quelque chose en retour : « Et puis si vous voulez à travers d'autres personnes, je me suis occupée de vieilles personnes. Et elles aussi, elles ont beaucoup de choses à vous apprendre. »

Le discours que tient Monique illustre bien ce double mouvement à l'œuvre permettant aux bénévoles de faire don de leur temps ou de leurs compétences tout en retirant un bénéfice en échange. Il en va de même pour Françoise, ancienne assistante de direction et qui donne à présent des cours sur les logiciels de bureautique au sein de l'association Riviera. Elle souligne à ce propos : « Je crois que parfois ce sont eux qui me donnent plus que moi. Parce que bon, c'est facile pour moi de leur expliquer pour taper à l'ordinateur tout ça, j'ai fait ça longtemps, même avant que vous soyez né, enfin voilà... Mais eux, c'est fou tout ce qu'ils m'apportent. Il y a la patience déjà, je ne savais pas que je pouvais faire ça. Et puis bien sûr ce que je vous disais, on parle, on parle, c'est comme avec des amis des fois. »

72

Pour Marie, la situation est un peu différente. Elle a été invitée après la perte de son mari à participer à des groupes de discussions autour du deuil. Au cours des quelques rencontres auxquelles elle a participé, Marie note le peu d'« ouverture » entre les participant-e-s sur ce sujet, ce qui ne lui convenait pas : « Au bout de deux fois j'avais envie d'arrêter, c'est aussi un peu orienté sur la méditation, et ce n'est vraiment pas mon truc. Mais je trouvais aussi qu'il n'y avait pas assez d'ouverture entre nous et que les gens qui nous faisaient ce genre de choses étaient plus théoriciens que praticiens. Alors j'ai quand même suivi les six ou sept sessions, mais je dois dire que ça ne m'a pas apporté grand-chose. »

Elle qui avait sans doute des besoins plus spécifiques après le décès de son conjoint explique que le fait de pouvoir s'occuper l'esprit tout en n'ayant pas à ressasser sa situation sans cesse lui fait du bien : « Et ça, je pense que j'avais aussi besoin de ça. De ne pas toujours parler de ces choses comme ça. » Sa participation au sein des trois associations dans lesquelles elle est active lui sert essentiellement à s'occuper avec des choses qu'elle apprécie de faire. En retour, elle obtient de son engagement associatif des espaces où exercer ses compétences tout en restant active, sans pour autant être obligée de devoir parler de ce qu'elle traverse.

Cette motivation plus personnelle observée chez Marie semble proche de celle de Jean. Ce dernier est assez « direct » à propos de ce qui lui

apporte son investissement: « Alors, moi puisque vous me demandez, c'est surtout les ordinateurs. Ça fait des années que j'aime ça, c'est aussi à cause de mon métier, vous voyez [Jean était employé d'une enseigne de produits électroniques et électroménagers] alors l'association c'est surtout pour ça, apprendre aux autres. Et puis parler, discuter; tout ça, c'est le plus, la cerise sur le gâteau. » Par ces mots, Jean évoque sa passion et ses contacts avec les autres qui sont tous deux largement entretenus par ses activités.

SENS PROFOND DE L'ENGAGEMENT

Dans cette troisième partie, je développe quelques pistes de compréhension permettant d'expliquer le sens de l'engagement des personnes interrogées. Tout d'abord, et en lien avec les positions de Ribes (2013) et de Delbès et Gaymu (2002), je montre en quoi le veuvage marque une rupture avec le passé; je relève ensuite que, dans le même temps, ce statut de veuf ou veuve, loin d'être « irréversible » (Delbès & Gaymu, 2002, p. 880), trace une ligne de continuité avec des engagements passés avant de commenter la diversité de la participation sociale pour ces personnes veuves et retraitées.

73

LE VEUVAGE, UNE RUPTURE BIOGRAPHIQUE

Chez Marie, Monique et Jean, le deuil a paru être un élément particulièrement marqué. Le veuvage s'est manifesté de différentes façons dans le cadre de leur participation à des activités associatives. Dans les propos relatés plus bas, plusieurs éléments indiquent les difficultés à s'inscrire dans une continuité de la vie quotidienne, que l'engagement associatif a en partie remplie. Pour Marie par exemple, l'une des difficultés au début du deuil de son conjoint a été de se lancer dans de nouveaux projets, notamment voyager :

« J'ai mis quelque temps pour pouvoir refaire ce genre de choses. Je suis seule depuis 2012, j'ai voyagé un peu l'année dernière [...], et cette année oui, oui, j'ai fait trois voyages, mais ce n'est pas évident quand même de partir seule. [...] Alors ça aussi, tout dépend de ce qu'on a fait avant de ce qu'on envisageait de faire à

deux, ça c'est très personnel. Et ça a été un chemin plus long de m'engager dans quelque chose; il faut quand même du temps, il y a des gens qui réagissent peut-être plus vite, je ne sais pas, mais pour moi il me fallait plus de temps pour ce genre de choses.»

Marie a également changé ses relations sociales et aménagé de nouvelles habitudes de communication ou d'interactions notamment. En effet, à la suite des événements qui ont marqué son année 2012, elle semble avoir réalisé un véritable processus en ce qui concerne ses relations avec ses proches :

« Quand on se retrouve seule, on est très en attente des gens. Mais eux n'ont pas le même cheminement forcément et on est très souvent déçu. [...] Je me suis rendue compte, au fil de quelques années, qu'il faut être moins en attente. [...] Ça m'a fait réfléchir sur le fait que j'ai connu des gens qui se sont retrouvés seuls et que moi-même je n'étais pas auprès d'eux comme j'aurais pu l'être. Ça, ce sont des choses difficiles. [...] Donc après il faut se dire que c'est à nous de réagir et de faire les choses, pas seuls, mais d'aller vers eux [les autres] aussi. »

74

Ces événements vécus par Marie ont abouti à des changements dans la nature et la forme de ses interactions avec les autres. Cela reflète la rupture biographique qui s'est enclenchée après le décès. Les bouleversements sont d'une telle intensité qu'ils poussent les interviewé·e·s à revoir leurs rapports aux autres. Cela est observable aussi chez Monique qui, durant la même année, vit le décès de son mari et de son patron; perd son travail; est hospitalisée et doit déménager. Il est donc difficile d'attribuer au seul veuvage les changements de vie qui s'en sont suivis. Ces derniers sont d'une telle violence que Marie se met en recherche d'une aide :

« Et je me suis rendu compte aussi que lorsqu'on se retrouve seule comme ça, j'avais la chance de connaître pas mal l'administration de la maison et de plein de choses et ça je pense que c'est aussi très important. Parce que je vois à l'AVIVO, il y a des gens qui viennent, peut-être plus âgés, qui se retrouvent seuls

et qui sont complètement désemparés vis-à-vis de leur administration. [...] Et je me dis heureusement que je m'occupais déjà de ça et que j'avais déjà quelques notions en informatique. [...] Et ça me paraît important de ne pas avoir à gérer ces problèmes en plus, qui peuvent ajouter au chagrin, à la peine et à tout ça. Il y a même des gens qui se retrouvent à devoir déménager [...] Après j'ai réalisé que j'avais, entre guillemets, cette chance de pouvoir continuer à vivre là où j'étais. D'avoir mon voisinage, d'avoir... enfin voilà il y a plein de choses comme ça qui peuvent être importantes.»

Pour Marie, la stabilité témoigne d'une façon de tenir le cap durant cette rupture biographique. Son ressenti face au veuvage est si fort que les plans sur lesquels elle peut fonctionner comme avant sont pour elle salutaires. Pour des raisons certainement similaires, Jean évoque assez peu son veuvage au sein de l'association Riviera. D'ailleurs, il ne tient pas à ce que le nom de l'association dont il est le président soit associé à l'idée de la mort, même si les participant-e-s qui fréquentent l'association sont informé-e-s de sa situation. Cette discrétion à propos de son statut pourrait être interprétée comme une volonté de compartimenter ses cercles relationnels. En gardant son jardin secret, Jean cherche peut-être – à l'instar de Marie – à garder dans sa vie une part de stabilité. En n'abordant pas ou peu la question de son deuil sur son lieu d'engagement qu'il assimile fortement à un travail, Jean cherche certainement à préserver sa sphère associative de ce type de discussions : « Si je n'en parle pas là-bas, c'est aussi parce que j'en ai beaucoup parlé à un moment de ma vie, avec d'autres gens, et maintenant j'ai justement envie de ne pas tout le temps y penser et plutôt y passer des bons moments, sans avoir à penser à des choses malheureuses. »

À mon sens, cela renforce l'idée de cassure que provoque le veuvage et témoigne du besoin de garder une zone où son environnement est plus stable, moins dévasté, et surtout où il soit possible de penser à autre chose. Pour Marie, Monique et Jean, les activités associatives semblent avoir eu un rôle de support à la création et à l'occupation. La recherche d'un but à donner à ses journées, à ses activités et même plus largement d'un sens à donner à sa vie, peut être centrale dans la démarche des personnes retraitées ayant connu la perte d'un-e conjoint-e.

Le cas de Françoise est légèrement différent. Le temps du deuil était moins marqué comme une rupture que comme la suite d'une transition déjà amorcée. Elle qui avait perdu son mari deux ans après sa prise de retraite avait déjà mis en place certains aménagements: « Eh bien, à peu près au même moment que ma retraite, j'ai commencé à avoir des problèmes de santé à mon genou. Je suis sortie un peu de mon club de gym et j'ai commencé avec l'association. » Pour elle, c'est plutôt une forme de continuité qui semble avoir prédominé dans son parcours, une association en ayant progressivement remplacé une autre, aussi bien du point de vue des activités et des réseaux que de leurs fonctions.

Comme les autres personnes, Françoise a néanmoins dû répondre à un changement dans sa vie et a été obligée de rendre possibles certains apprentissages pour y faire face. Dans l'ouvrage du Groupe « Sol » de l'Université du 3^e âge qui évoque l'expérience de femmes veuves, les auteur·e·s aboutissent à la conclusion que dans cette situation, il est nécessaire « d'apprendre » à vivre sans l'autre. Pouvoir se relever après cette chute est même indispensable si l'on tient compte des enjeux de santé, de solitude et de souffrance décrits par Delbès et Gaymu (2002). Ces apprentissages et changements profonds qui provoquent un moment de crise contribuent à marquer cette rupture du parcours de vie. Ils n'empêchent toutefois pas la volonté de préserver une cohérence dans ce dernier comme le montrent les propos relatés dans la partie suivante.

76

LA CONTINUITÉ DES FORMES DE PARTICIPATION

Comme suggéré par l'anthropologue Alexandre Lambelet (2014, p. 162), un type d'engagement « continu en terrain connu » est assez fréquent dans la population des retraité·e·s. Pour les quatre personnes rencontrées, au moins une de leurs activités s'est poursuivie après leur veuvage: poursuite d'une activité professionnelle, relations d'entraide de voisinage construites sur des années ou encore engagement pour une cause spécifique. Par exemple, Marie s'engage bénévolement pour les immigré·e·s, et ce depuis bien des années avant sa retraite: « La question des étrangers m'a toujours interpellée puisque depuis longtemps, quand mes enfants étaient à l'école, je faisais partie de la Commission scolaire pour les étrangers. J'ai été longtemps à la Chambre des immigrés à Lausanne, qui existe sous un autre nom maintenant, mais à l'époque j'ai été

élue pendant six ans comme représentante, enfin voilà, donc je connais bien le milieu des immigrés. »

Bénévole dans les diverses activités de son club de gymnastique comme son époux puis, comme l'une de ses filles, Françoise a diminué son investissement dans ce club il y a quatre ans en raison de problèmes de santé. Tout en y gardant un pied par le biais de repas ou de spectacles occasionnels qu'elle contribue à organiser, Françoise s'est mise à la recherche d'autres activités. C'est ainsi qu'elle a entendu parler de l'association Riviera: « Pour moi qui ai travaillé dans les bureaux presque toute ma vie, c'était parfait de continuer ce que je sais faire en informatique en apportant ça aux autres. Et comme je suis arrivée à la retraite au même moment que je suis partie de la gym, enfin pas partie, mais bon, c'était logique de continuer ça. »

Via ce rôle de formatrice, Françoise continue de mettre à profit ses compétences en bureautique et en traitement de texte. Il en va de même pour Jean qui relie son ancienne activité professionnelle dans une entreprise de vente de produits informatiques aux cours qu'il donne aujourd'hui, ou encore pour Monique qui avait l'habitude d'avoir des activités de secrétariat et d'accueil dans divers emplois et qui est aujourd'hui heureuse de retrouver cette ambiance en officiant bénévolement à la réception des bureaux de l'AVIVO.

Cette continuité, observée dans ces extraits, prend tout son sens si, tout comme les psychologues Jacques Gaucher et Axelle Van Lander (2013, p. 129) le soulignent, la vieillesse est considérée comme une étape de « construction du sujet » avant tout, une étape où les apprentissages sont encore nombreux y compris « en terrain connu », mais aussi dans des sphères variées. Si cette continuité est possible pour les retraité·e·s, c'est certainement grâce à leur forte présence dans les nombreux lieux de la participation sociale.

UNE PLURALITÉ D'ENGAGEMENTS

Les personnes que j'ai rencontrées, en plus de faire partie au moins d'une association, sont intégrées dans de nombreuses autres activités encadrées ou non. C'est le cas de Françoise qui est non seulement active pour l'association Riviera, mais encore au sein de son club de gymnastique. En outre, elle est très présente pour son voisinage, son statut de

jeune retraitée la plaçant au cœur d'un petit réseau d'entraide qui la mobilise régulièrement pour des activités de détente et pour les déplacements du quotidien (médecins, courses, etc.). Étant une des seules retraitées de son entourage à encore posséder ou utiliser une voiture, Françoise est souvent sollicitée.

La situation est assez similaire pour Monique qui n'a pas déménagé depuis de nombreuses années et qui connaît très bien les voisin·e·s auprès de qui elle a vécu durant tout ce temps: « Mais alors on est une équipe formidable. Ceux qui restent, on est plus grand monde. [...] On est les irréductibles. Et puis moi je suis la "mère-chat" pour tout le monde, quand quelqu'un se déplace, c'est moi qui m'occupe de nourrir tous les chats. » En plus de cet exemple de solidarité de proximité, Monique a également de nombreux liens avec des personnes plus âgées: « J'en ai une autre à qui je fais la lecture. J'en ai une autre qui sort de l'hôpital donc qui ne peut pas se déplacer, je vais m'occuper de la litière du chat tous les jours. J'ai tous les quinze jours une dame que je vais voir à Pully, lui faire la conversation parce qu'elle est seule, etc. » Marie, elle, en plus d'être bénévole dans des activités administratives et de réception pour l'AVIVO est aussi active pour Français en jeu⁶ et le Mouvement des aînés⁷ au sein duquel elle a des activités de loisirs régulières. C'est également la seule à me parler spontanément des voyages qu'elle continue à faire. Notre rendez-vous pour l'entretien se glisse d'ailleurs entre des week-ends en France et un voyage à Cuba.

78

Tout comme ses pair·e·s, Jean est également intégré dans plusieurs cercles sociaux. Il évoque sa famille et ses petits-enfants qu'il garde régulièrement (en tout cas pour deux d'entre eux). Ses ami·e·s semblent également assez présent·e·s dans sa vie; Jean cite à deux reprises les parties de cartes « endiablées » auxquelles il participe avec elles et eux. Bien que hors d'un cadre formel, ces autres activités pratiquées par Jean paraissent tout aussi essentielles. Cette variété d'activités notamment familiales qui s'est maintenue malgré la disparition de sa compagne concorde avec les chiffres proposés par Delbès et Gaymu (2002, p. 885) pour les hommes de cette tranche d'âge.

6 Français en jeu est une association qui dispense des cours de français gratuitement à des migrant·e·s.

7 L'association Mouvement des aînés propose des activités, principalement récréatives, destinées aux seniors.

Les personnes interrogées ont toutes des activités variées. Cette pluralité d'engagements peut être interprétée comme une volonté de répondre à des besoins différenciés. Dans certaines activités les interviewé·e·s se dépensent, dans d'autres ils ou elles rendent service ; ailleurs, il s'agit de se divertir, de se retrouver. Ces différentes formes de participation sont aussi pour elles et eux l'assurance de garder une stabilité et une « zone de repli », en particulier après un événement aussi bouleversant que la perte d'un·e conjoint·e.

LE RÔLE DU SOUTIEN PROFESSIONNEL

Le sens de l'engagement des personnes veuves et retraitées que j'ai rencontrées s'ajuste ou prend forme rétrospectivement. Si l'engagement était déjà important avant le décès du ou de la conjoint·e, le membre du couple qui reste y puise ce dont il ou elle a besoin à ce moment-là ; il ou elle lui donne un sens ajusté – voire nouveau – à la situation vécue, tout en s'inscrivant dans une continuité du parcours de vie ; si, à l'inverse, l'engagement succède au veuvage, le veuf ou la veuve y recourt avant tout pour répondre à des besoins urgents (aide administrative, vide affectif) et poursuit dans un deuxième temps son engagement, en contrepartie de ce qui a été reçu.

Malgré des agendas bien remplis (l'existence de ces agendas est déjà un signe en soi de la vitalité de leur participation), plusieurs des personnes rencontrées ont également souligné l'importance de garder une liberté dans leurs activités. Ce besoin de liberté est essentiel. Pour Marie, membre de trois associations, il se traduit par un fonctionnement en alternance. Se rendant dans ces associations une fois toutes les deux semaines, elle décide de s'accorder une semaine de répit afin de profiter de sa retraite autrement. Il en va de même pour Françoise qui n'apprécie pas tellement l'usage du terme « engagement » qu'elle juge trop fort. Pour ces deux personnes, la retraite est une phase de repos à occuper au gré de ses envies et surtout à son rythme.

En regard de ces résultats, il apparaît que la poursuite d'une activité professionnelle n'est pas adaptée à toutes et à tous. En revanche la création, l'entretien et le développement de réseaux ou de sphères stimulant la participation telles que les associations ou les solidarités de voisinage semblent apporter de réels bénéfices aux personnes interrogées

de même qu'aux personnes qu'elles côtoient. Ainsi, le vieillissement actif pensé hors du marché du travail, de par la pluralité et la vigueur des activités qu'il promeut, permet d'améliorer la qualité de vie des seniors de même que celle de leur entourage si l'on en croit le nombre de services rendus via les solidarités intrafamiliales ou de proximité. La promotion du « vieillissement actif » ainsi compris permettrait une amélioration des situations observées durant le veuvage. Ce résultat est d'autant plus important que, comme le souligne Thierry (1999), les risques de mortalité sont accrus dans les années qui succèdent au décès de son conjoint ou de sa conjointe.

La travailleuse sociale et le travailleur social qui ont un rôle de facilitateurs de la cohésion sociale et d'accompagnement de personnes vulnérables ou en difficultés devraient favoriser cette promotion ainsi que le développement de tels espaces, liens ou prestations. Des recherches seraient à envisager sur cette thématique de la participation sociale des personnes retraitées ayant connu une perte récente de leur conjoint-e, recherches qui pourraient appuyer ou nuancer les résultats de ce travail, par exemple en s'intéressant à ce public sur un temps plus long ou à des individus qui auraient quitté ces groupements; ou encore en s'intéressant au point de vue des professionnel-le-s entourant les aîné-e-s. Ces différentes perspectives apporteraient un éclairage supplémentaire sur le sens de l'engagement des personnes retraitées faisant face à la perte de leur conjoint-e.

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., Fourneret, 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.
- Niederkrotenthaler, 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.
- Niewiadowski, 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

341

CÉDRIC MILLOT

Après un Bachelor of Arts HES-SO en Travail social (animation socioculturelle) et un Master of Arts HES-SO en Travail social obtenu en 2017, Cédric Millot intègre le Secteur jeunesse de la Ville de Vevey comme éducateur de proximité et le SeMo Riviera comme « job-coach ». Dans le cadre de ces deux emplois, il travaille avec des adolescent·e·s et des jeunes adultes afin de les accompagner dans leur processus d'insertion sociale et professionnelle. Parallèlement à ces activités, il est également investi dans une association promouvant l'autonomie et la transition écologique.

cedric.millot@outlook.com

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