

SYNTHÈSE DU RAPPORT FINAL 82211  
AVRIL 2023

# Dialogues sur la mort

Entre registres  
sanitaire et funéraire

Haute école de travail social  
et de la santé Lausanne

**HE  
TSL**

## AUTEUR·E·S

Veronica Pagnamenta, HETSL | HES-SO

Marc-Antoine Berthod, HETSL | HES-SO

## AVEC LA COLLABORATION

Collaboratoire – Unité de recherche-action, collaborative  
et participative, Université de Lausanne

## MANDANT

Office du Médecin cantonal Vaud

*Unil*  
UNIL | Université de Lausanne

**Hes·so**



## TABLE DES MATIERES

---

<b>Dialogues sur la mort .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Le mandat, la recherche exploratoire et ses objectifs.....</b>	<b>5</b>
<b>2. La gestion des décès .....</b>	<b>7</b>
<b>3. Transitions entre sanitaire et mortuaire/funéraire .....</b>	<b>10</b>
<b>4. Formations, transmission et attentes .....</b>	<b>12</b>





## DIALOGUES SUR LA MORT

### SYNTHÈSE

---

Cette synthèse reprend les principaux éléments du rapport *Dialogues sur la mort : entre registres sanitaire et funéraire*, issu du mandat confié par la Direction générale de la Santé (DGS) du canton de Vaud, au travers de l'Office du médecin cantonal (OMC), à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Il a été réalisé avec la collaboration du ColLaboratoire de l'Université de Lausanne (ColLab, Unil) entre le 1<sup>er</sup> décembre 2021 et le 31 décembre 2022, dans le but de : (1) *favoriser un débat social autour de la mort, des mourant·e·s et des personnes défunt·e·s* et (2) *féderer professionnel·le·s et grand public pour promouvoir une démarche d'innovation sociale à long terme à l'échelle du canton*.

#### **1. Le mandat, la recherche exploratoire et ses objectifs**

---

Ce mandat fait partie des réponses apportées au Postulat Porchet 'La mort c'est tabou, on en viendra tous à bout', déposé en 2018 auprès du Grand Conseil vaudois. Dans le prolongement de ces réponses, l'objectif de cette recherche exploratoire a été de mettre plus particulièrement l'accent sur les temps de transition post-mortem entre milieux sanitaire et mortuaire/funéraire. L'accent a également été mis sur les décès et la matérialité de la mort – thématiques encore peu explorées – en allant à la rencontre des professionnel·le·s qui en ont la charge et des personnes concernées, par le biais d'entretiens, de visites exploratoires et de dialogues (professionnels et 'citoyens') sous forme d'ateliers participatifs.

## Dialogues sur la mort

La méthode utilisée dans cette recherche exploratoire s'inspire des approches ethnographiques, qualitatives et inductives, utilisées en anthropologie culturelle et sociale. Il ne s'agit toutefois pas de produire ici des théories, mais de mettre en évidence des enjeux, difficultés, souhaits exprimés par les personnes rencontrées. Au total, 18 entretiens qualitatifs semi-directifs individuels ou en binôme ont été menés avec 21 professionnel·le·s concerné·e·s par la prise en charge des défunt·e·s (du personnel soignant aux personnels des secteurs mortuaire et funéraire, en passant par le secteur administratif associé à ces transitions, ou encore les acteurs et actrices intervenant dans des situations d'urgence et de catastrophe, particulièrement dans la logistique et l'organisation de la prise en charge de ces corps et des personnes en deuil). Des temps collectifs d'échanges ont par ailleurs été proposés aux pompes funèbres du canton, et une rencontre a eu lieu avec deux d'entre elles. De plus, trois ateliers participatifs 'citoyens' ont été réalisés avec divers groupes d'intérêt (avec les membres de Connaissance 3 ; avec le comité de l'association Doctors & Death ; avec les représentant·e·s d'un collectif informel de proches et proches aidant·e·s).

En règle générale, après avoir présenté le cadre du mandat, les questions posées aux personnes et groupes sollicités ont porté sur leur approche de la mort ainsi que sur les pratiques d'accompagnement et de prise en charge des morts, avec la volonté de toujours laisser beaucoup de liberté dans les réponses amenées, pour que les personnes interviewées puissent faire émerger les enjeux qui étaient fondamentaux à leurs yeux. Les questions de relance se faisaient ensuite au gré des sujets abordés par les personnes rencontrées. Ce mandat comportait par ailleurs une contribution et participation active à l'événement *Les couleurs de la mort*, qui s'est tenu à Lausanne du 5 au 8 octobre 2022. Cet événement visait à sensibiliser le grand public à la thématique de la mort, abordée sous l'angle de conférences, de tables rondes, d'échanges avec les participant·e·s ou encore d'activités artistiques et créatives.

### 2. La gestion des décès

---

Bien que nous ne nous trouvions plus, en 2022, dans une période de restrictions et de mesures importantes voulues ou imposées par les autorités publiques comme durant les deux premières années de la crise, le contexte de réalisation de ce mandat reste clairement marqué par la pandémie de la Covid-19. En effet, les expériences et propos avancés par nos interlocuteurs et interlocutrices sont régulièrement teintés par cette crise sanitaire et de mortalité, que leur regard porte sur le passé, sur le présent ou sur le futur. Ce regard oscille d'ailleurs entre le caractère extraordinaire et ordinaire de la prise en charge de la mort et, plus précisément, des morts. L'un des constats les plus frappants qui en ressort est que bon nombre des professionnel·le·s rencontré·e·s tendent à se considérer comme les maillons 'invisibles' de la mise en place des plans d'urgence et de la coordination de la trajectoire des corps et de toutes ses dimensions connexes.

Avec l'éclatement de l'épidémie, puis la pandémie de Covid-19, l'attention a été placée sur les risques de surmortalité, à partir d'un cadrage sanitaire principalement. À cet égard, les images relayées par la presse des transports collectifs des morts par camion militaire à Bergame en mars 2020 ont frappé les esprits et hanté plusieurs politiques qui ont redouté la reproduction de tels scénarios, également en Suisse. Mais les débuts de la pandémie ont surtout laissé transparaître un manque d'anticipation et de réflexion sur le rôle des professionnel·le·s de terrain, notamment celles et ceux agissant dans les domaines du mortuaire et du funéraire, des acteurs pourtant clés dans une telle situation ou plus généralement des situations de catastrophe.

Dans le canton de Vaud, au moment de mettre en place une coordination sur tout le territoire (notamment avec la création d'une morgue cantonale) réunissant les principaux acteurs et actrices concerné·e·s, la multiplicité des professions, des pratiques et des compétences requises dans la prise

## Dialogues sur la mort

en charge des défunt·e·s est apparue au grand jour, tout comme la difficulté d'en avoir une vision globale. Cette coordination en temps de crise a malgré tout pu prendre appui sur les liens fonctionnels qui assuraient déjà la fluidité de la prise en charge pratique et administrative en temps ordinaire, ainsi que sur les professionnel·le·s mobilisé·e·s dans la gestion des catastrophes.

L'une des particularités de la gestion de crise et plus largement des urgences (catastrophes, morts 'violentes' ou 'suspectes' et, en l'occurrence, en temps de pandémie) qui caractérise certaines facettes extraordinaires de la prise en charge des défunt·e·s tient dans la mise en place de procédures et de protocoles intensifiant les collaborations et entraides entre acteurs et actrices du sanitaire et du funéraire. Cela suppose des anticipations dans les collaborations interprofessionnelles, souvent mises sur pied à l'initiative d'individus ou de petits groupes. Les ateliers que nous avons effectués tout comme certains entretiens ont fait émerger à cet égard l'importance, au niveau cantonal, de figures clés ou 'historiques' aussi bien dans le secteur funéraire que dans le secteur sanitaire (en particulier avec la médecine forensique) pour intensifier ces collaborations.

Que le contexte soit considéré comme ordinaire ou extraordinaire, bon nombre d'interlocuteurs et d'interlocutrices sollicité·e·s tout au long de notre recherche exploratoire ont énoncé des propos qui permettent d'établir le constat selon lequel non seulement les acteurs et actrices des secteurs mortuaire et funéraire œuvrent dans une relative invisibilité dans la société, mais leurs pratiques restent aussi méconnues tant à un niveau institutionnel qu'organisationnel, au sein d'un même service ou encore entre secteurs d'activité. Ces professionnel·le·s évoquent en particulier un manque de « juste reconnaissance » et de valorisation de leur activité, en considérant la particularité du travail mené auprès des défunt·e·s et des familles en deuil. Ils et elles soulignent néanmoins leur engagement pour

## Dialogues sur la mort

tisser et rendre visibles ces passages entre monde des patient·e·s et monde des défunt·e·s, entre mondes sanitaire et mortuaire/funéraire.

Il n'est dès lors guère surprenant qu'une grande partie de ces professionnel·le·s disent trouver de la reconnaissance surtout auprès des familles et des proches en deuil, lors du soutien émotionnel ou administratif prodigué. Celles et ceux qui se dédient presque exclusivement à la préparation des corps – à savoir des professionnel·le·s intervenant dans le registre mortuaire (comme les préparateurs et préparatrices d'autopsie médicale) – sont cependant exclu·e·s de cette forme de reconnaissance exprimée par les proches.

Si des demandes de reconnaissance de leurs métiers et du caractère non anodin de leur travail auprès des morts sont clairement formulées et si beaucoup d'énergie est mise dans la valorisation et la transmission des compétences mortuaires et funéraires, c'est que ce manque de reconnaissance va jusqu'à se traduire parfois dans une forme de stigmatisation de leurs pratiques. Cela se reflète dans une certaine 'autocensure' de leurs activités, en particulier face à un public n'appartenant pas au cercle des professionnel·le·s 'initié·e·s'.

Un autre aspect qui mérite attention et soutien – évident et malgré tout très peu relayé à propos de ces acteurs et actrices en contact quotidien avec les morts – est que ces dernier·ère·s peuvent se trouver à la fois dans une position professionnelle concernée par la prise en charge des défunt·e·s et des familles en deuil, et dans la position de proches en deuil. Comme pour les soignant·e·s, leurs compétences auprès des mourant·e·s et des morts ne les épargne pas des épreuves de la perte. Cette double position a d'ailleurs été mise en évidence lors de la pandémie pour l'ensemble de ces professionnel·le·s.

### 3. Transitions entre sanitaire et mortuaire/funéraire

---

Le croisement des regards sur les secteurs sanitaire, mortuaire et funéraire, en passant par le secteur administratif – que ce soit ceux des acteurs et actrices sur leur même champ professionnel ou sur un champ connexe – met en évidence des difficultés et un manque de compétences dans la prise en charge des corps des défunt·e·s, à plusieurs niveaux. C'est dans les transitions physiques et temporelles de ces corps, notamment quand ils passent entre les mains d'un·e professionnel·le d'un secteur à un autre, que ces difficultés deviennent les plus visibles.

Malgré les protocoles mis en place et mis à jour dans les différents services ou structures sanitaires, les employé·e·s du mortuaire comme les agent·e·s des pompes funèbres constatent en effet une préparation quelque peu aléatoire des corps par certain·e·s professionnel·le·s du sanitaire, notamment si les défunt·e·s n'ont pas été présenté·e·s aux familles sur le lieu du décès. Il arrive ainsi que le manque de soins minimaux dans la préparation de ces corps (notamment avec la présence de liquides corporels visibles) heurtent d'autres professionnel·le·s qui interviennent dans ces transitions. Ces dernier·ère·s y perçoivent un manque de respect et de dignité pour la personne défunte ainsi qu'un manque de respect pour les professionnel·le·s du mortuaire et funéraire qui prennent le relais et doivent s'adapter, en 'faisant avec'.

Cette prise en charge aléatoire est souvent attribuée à deux éléments : premièrement, au 'roulement' important des professionnel·le·s de santé et au manque de temps et d'accompagnement dans les protocoles ; deuxièmement aux 'dispositions' ou aux 'sensibilités' personnelles, voire aux 'ressources culturelles' ou encore aux 'expériences' et 'apprentissage' effectués en situation. La part individuelle de l'expérience de la gestion des décès et du traitement des défunt·e·s est dès lors mise en exergue. À cela s'ajoute la multiplicité et la diversité des pratiques et protocoles en vigueur au sein des institutions sanitaires et socio-



## Dialogues sur la mort

sanitaires, ce que relèvent tout particulièrement les employé·e·s des pompes funèbres, aussi bien que certaines limitations dans la prise en charge des corps des défunt·e·s imposées dans divers lieux de pratique.

D'un autre côté, lorsqu'elles existent, ces limitations d'action et de temps à disposition sont difficiles à vivre pour certain·e·s professionnel·le·s du sanitaire qui aspirent à accompagner leurs patient·e·s aussi loin que possible dans ce moment particulier, pour en prendre soin 'jusqu'au bout', dans une logique de continuité de soins, souvent mise en avant par le secteur des soins palliatifs. Dans ces moments de transitions physiques et temporelles de la prise en charge de défunt·e·s en contexte hospitalier, tout comme dans les établissements médico-sociaux, ces professionnel·le·s font par ailleurs état de pratiques d'occultation des corps au sein de l'institution, non sans marquer une forme de résistance à leur encontre. L'utilisation d'objets du funéraire sur des patient·e·s tout juste décédé·e·s et leur transfert par des canaux et des espaces inadaptés mettent, par exemple, en évidence le contraste entre les soins prodigués aux patient·e·s en fin de vie et jusqu'à leur décès versus une possible association de ces mêmes personnes défunt·e·s à des objets, voire des 'déchets' par la suite. Cette occultation et cette réification des défunt·e·s sont qualifiées d' 'insupportables' pour ces soignant·e·s qui font le constat d'un effet inverse à celui escompté : en tentant de dissimuler les défunt·e·s dans ces espaces, cela rend la mort encore plus visible, sans être assumée, ce qui génère plus de malaise et de gêne que de sérénité.

Ces aspects sont centraux dans les discours des professionnel·le·s et dans les échanges collectés lors des dialogues 'citoyens'. À ce sujet, les morgues qui bénéficient d'un personnel dédié sont par exemple très appréciées par les différentes parties rencontrées. Elles sont décrites comme des espaces accueillant les morts, 'pleins de vie', à l'articulation du sanitaire et du funéraire, susceptibles d'accueillir les proches en deuil. Ces espaces spécifiques, même sans personnel dédié, deviennent

cependant plus rares dans les institutions sanitaires et socio-sanitaires du canton.

Pour comprendre les enjeux relatifs à ces transitions, il importe de considérer non seulement les espaces dans lesquels circulent les défunt·e·s, mais aussi les temporalités de leur prise en charge. À cet égard, des tensions sont mises en avant par rapport à des logiques administratives et logistiques qui ne respectent pas les temporalités de la mort, notamment lors des transitions dans des contextes institutionnels.

La question de la fin de vie et de la mort à domicile a également été soulevée, dans la mesure où bon nombre de personnes soulignent le désir de mourir chez elles tel que cela est relevé dans le Postulat Porchet. Or, la majorité des décès survient en contexte institutionnel (sanitaire et socio-sanitaire). Malgré l'existence d'un important dispositif de soins et d'aide à domicile, mourir chez soi nécessite de multiples ressources. Si bien que cette option n'est souvent pas envisageable. Parallèlement, avec le déplacement du mourir en institution, il convient de rappeler que les pratiques se sont professionnalisées, ce qui a pu induire – du moins comme l'ont relevé plusieurs participant·e·s aux dialogues 'citoyens' – une perte de compétences relativement à la mort et un désir de se les réapproprier dans l'espace privé.

#### **4. Formations, transmission et attentes**

---

D'importantes différences existent en termes de formation entre les secteurs du sanitaire d'une part et du mortuaire et funéraire d'autre part. Le personnel de santé est en général au bénéfice de formations certifiantes plus complètes par rapport au personnel du mortuaire/funéraire, dont les apprentissages de leurs métiers se font bien souvent encore 'sur le tas'. Leurs compétences, tant relationnelles que techniques, apprises au fil des expériences sur le terrain révèlent toutefois

## Dialogues sur la mort

un intérêt à dépasser certaines méconnaissances professionnelles afin de mutualiser des pratiques susceptibles de faciliter l'activité des un·e·s ou des autres.

Pour les professionnel·le·s des pompes funèbres, les pratiques et techniques relatives au corps varient souvent selon les apprentissages individuels, au gré des entreprises. Des propositions de formation – notamment via le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) – voient cependant le jour pour harmoniser certains savoir-faire à propos du et sur le corps mort et apporter un cadre théorique, technique et juridique à ces professionnel·le·s. Par ailleurs, des professionnel·le·s interviewé·e·s, issu·e·s tant du funéraire que des milieux soignants, font état de difficultés ou 'légèretés' repérées à propos de certains actes médicaux réglementés, lors de l'établissement de constats de décès ou de prélèvement des stimulateurs cardiaques (pacemakers) par exemples. Les professionnel·le·s du funéraire et de l'administratif associé soulignent des manques de compréhension du côté des médecins, lors de l'élaboration de ces certificat de décès ; à ce propos, les professionnel·le·s du sanitaire font encore remarquer qu'il y aurait une insuffisance d'accompagnement dans la mise en œuvre du protocole et, plus généralement, une absence de 'socle commun' dans les soins, en particulier pour le corps médical, par rapport à la prise en charge des défunt·e·s et à une approche de la mort et des morts. Il ressort par ailleurs que, au-delà des professionnel·le·s de la médecine forensique et de la thanatopraxie, peu de formations sont dédiées à ces thèmes, de manière obligatoire dans les cursus de formation des personnels de santé.

Au niveau des professionnel·le·s du mortuaire et administratif concerné·e·s, bon nombre d'entre elles et eux s'appliquent à transmettre des connaissances relatives à leur travail, à la prise en charge des corps et à la trajectoire de ces derniers, et aux compétences requises pour appréhender la mort et soutenir les proches en deuil, notamment au niveau inter-institutionnel. Ils et elles amènent ces informations non

## Dialogues sur la mort

seulement auprès des collègues du sanitaire, mais aussi auprès d'une multiplicité d'autres professionnel·le·s, notamment celles et ceux engagé·e·s à l'accueil des services. Pour leur part, les professionnel·le·s des pompes funèbres proposent des ateliers dans de multiples contextes, notamment dans les EMS et différentes écoles de formation initiale et continue. Ils et elles s'adressent à tou·te·s les acteurs et actrices en lien avec la fin de vie, les décès et les morts. Il est à noter que les professionnel·le·s du sanitaire, en particulier dans le secteur des soins palliatifs, se dédient également à la transmission de leurs connaissances et compétences, notamment des savoirs relationnels et en lien avec la gestion des émotions. À ce propos, les interlocutrices et interlocuteurs mettent en lumière des pratiques relevant du *care* (prendre soin), tous ces 'petits gestes' ou 'petites choses' réalisées auprès des défunt·e·s et des proches en deuil. Au travers de ces transmissions, formations, apprentissages, souvent effectués de manière informelle ou par la volonté d'individus (ou groupes) concernés, ces professionnel·le·s tendent à inclure la mort dans les soins, dans la continuité des soins, et plus largement dans la société. Ils et elles se chargent encore de la gestion émotionnelle des professionnel·le·s non initié·e·s ou non formé·e·s à ces questions. Cela se constate notamment du côté des étudiant·e·s en médecine qui, organisé·e·s en association, s'occupent de l'accompagnement des pairs face à la mort, aux morts, notamment lors des apprentissages pratiques en anatomie.

Sur la base des différents constats émis par nos interlocuteurs et interlocutrices, une série d'attentes et de besoins a dès lors pu être identifiée. Il en ressort avant tout une demande de pouvoir bénéficier de plus d'outils et de plus de formations en lien avec la mort, les morts et le deuil sur différents registres, par exemple sur la diversité rituelle et religieuse ; de comprendre plus clairement la trajectoire des corps, des morts notamment dans les contextes institutionnels ; de pouvoir faire circuler plus facilement la parole sur la mort, par le biais d'espaces ou

## Dialogues sur la mort

moments d'échanges organisés au niveau institutionnel, inter- et intra-secteurs. Plusieurs professionnel·le·s interviewé·e·s insistent sur l'importance d'intégrer la mort dans la continuité des soins. Les professionnel·le·s, de manière transversale, ont également manifesté le souhait d'avoir un regard plus 'méta' sur les articulations entre sanitaire et mortuaire/funéraire en particulier et sur la mort dans notre société en général.

Enfin, face à l'invisibilisation de certain·e·s acteurs et actrices de la prise en charge des défunt·e·s, en particulier celles et ceux du mortuaire, la question de la valorisation des compétences et de leur mobilisation au service des autres professionnel·le·s a été évoquée à diverses reprises. Ce point a aussi été soulevé lors des dialogues 'citoyens' concernant la place des proches dans ces moments de transition. Ces dernier·ère·s estiment être trop souvent perçu·e·s de manière unilatérale comme celles et ceux devant être accompagné·e·s. S'ils et elles accompagnent bel et bien leurs proches, ils et elles pourraient être plus clairement considéré·e·s comme un potentiel soutien aux professionnel·le·s. Sur ce point, la période de la pandémie a bien mis en évidence le manque provoqué par l'éloignement des proches et familles des institutions sanitaires et socio-sanitaires. La question de la reconnaissance, de la place et des droits des proches en lien avec les personnes décédées apparaît ainsi comme déterminante, tout en invitant à réfléchir à la question de la répartition des ressources et des compétences, car la mort ne relève pas que d'un enjeu de santé publique mais aussi et peut-être surtout de cohésion sociale.

## Âge, vieillissements et fin de vie (AVIF)

Le réseau Âge, vieillissements et fin de vie (AVIF) réunit des chercheurs, des chercheuses et des enseignant·e·s de la HETSL sur les thématiques liées à la vieillesse, à la fin de vie, et aux pratiques professionnelles et politiques publiques qui y sont associées.

**Plus d'informations :** [www.hetsl.ch/avif](http://www.hetsl.ch/avif)

**Contact :** [avif@hetsl.ch](mailto:avif@hetsl.ch)