

Informations sociales

214 Familles face au deuil

2025

Coordination: **Gaëlle Clavandier, Philippe Charrier et Guillaume Rousset**
 Edito: **Nicolas Grivel, directeur général de la Cnaf** 3
 Introduction: **Gaëlle Clavandier, Philippe Charrier et Guillaume Rousset** 6

ÊTRE CONFRONTÉ AU DEUIL, HIER ET AUJOURD'HUI

Partie 1	Les polarités du deuil. Entre intimité et institution Gaëlle Clavandier	16
	Contrepoint: Faire du deuil un objet de sciences sociales: les travaux de Jacques Cherblanc Pierre Grelley	23
	Des endeuillés en marge: les jeunes veuves et veufs, entre invisibilité et reconnaissance Isabelle Delaunay	24
	Focus: La figure de l'orphelin, un sujet récurrent dans la littérature, le cinéma et la peinture Fabrice Toulieux	34

LES MULTIPLES RÉPERCUSSIONS DU DEUIL, DE L'INDIVIDU À SA COMMUNAUTÉ D'APPARTENANCE

Partie 2	Grandir après le décès précoce de son (ses) parent(s): comprendre pour accompagner Martin Julier-Costes, Charlène Feige et Julien Grange	38
	Focus: Deuil, rites et contraintes sanitaires en temps de pandémie: le cas des immigrés originaires du Maghreb et de leurs descendants Valérie Cuzol	45
	Parents et adelphe endeuillés, tous égaux face au deuil? Lucie Jégat	49
	Contrepoint: La proche aidance au défi du Covid: l'apport de l'enquête Covideuil Pierre Grelley	56

Sommaire

Focus: Aidance et travail de deuil: du pré-deuil au deuil blanc Géraldine Pierron-Robinet	57
---	----

ACCOMPAGNER LES FAMILLES FACE AU DEUIL

Partie 3	« Ce qui est triste pour les soignants, c'est de voir quelqu'un qui meurt tout seul. » Un entretien avec Marion Douplat, médecin urgentiste aux Hospices civiles de Lyon par Philippe Charrier	64
	Contrepoint: L'augmentation des décès aux urgences, un phénomène difficile à objectiver Philippe Charrier	72
	« Le droit ne définit pas expressément la notion d'orphelin, mais il ne l'ignore pas. » Un entretien avec Fabrice Toulieux, directeur de l'institut Société et Famille de l'Institut catholique de Lyon (Ucly) par Guillaume Rousset	73
	Focus: Deuil au grand âge et place de la mort dans les politiques publiques helvétiques Marc-Antoine Berthod, Aurélie Jung et Alexandre Pillonel	81
	Deuil périnatal et droits sociaux: le cas de l'enfant sans vie Marion Girer	85
	Contrepoint: La résilience des familles endeuillées: l'apport des communautés compatissantes Mélanie Vachon	94
	Focus: Les dispositifs de congés et d'indemnisation accordés pour le décès d'un enfant en Europe Catherine Collombet	95
	L'accompagnement des familles en deuil par les Caf: une intervention sociale personnalisée et globale Carole Vezard, Jérôme Minonzio	100
	Le social en recherche Michel Legros	111
	Résumés et mots-clés	120
Biographies des autrices et des auteurs	124	
Numéro à venir	128	

Rédaction-Administration – Caisse nationale des Allocations familiales, 32 avenue de la Sibelle 75685 Paris Cedex 14, Tél.: 01 45 65 52 52
 • Directeur de la publication – Nicolas Grivel • Directrice de la publication déléguée – Lucie Gonzalez • Directrice de la rédaction – Anne-Claire Collier • Rédacteur en chef – Jérôme Minonzio (jerome.minonzio@cnaf.fr) • Comité de rédaction – Philippe Charrier, Gaëlle Clavandier, Anne-Claire Collier, Virginie Gimbert, Nadia Kesteman, Jérôme Minonzio, Guillaume Rousset • Social en recherche – Michel Legros • Veille et recherches documentaires – Edwige Lino, Laureline Jacquemoz, Emmanuelle Herpin – Pôle Veille et Ressources d'information – Cnaf • Secrétaire de rédaction – Laura Dherbecourt • Correctrice – Johanna Sztanke • Maquette – Agence Comme un Arbre, 18 rue Marthe Aureau, 77400 Lagny-sur-Marne • Contact abonnements – informations-sociales@cnaf.fr • Gestion administrative – Alexia Oulmoudene, Sihem Boussebissi • Impression – Dupliprint, 733, Rue Saint-Léonard, 53 100 Mayenne – 1 200 exemplaires • Dépôt légal n° 42 786 – ISSN papier: 0046-9459 ; ISSN en ligne: 2101-0374 • Les illustrations de ce numéro ont été élaborées par Victor Magenta (p. 14, p. 36 et p. 62)

Édito

L'accompagnement public émergent d'une douleur privée

Faire son deuil est une démarche éminemment individuelle où chacun tente de dépasser la douleur liée à la perte d'un être cher. La souffrance vécue alors est d'autant plus aigüe que le décès ne s'inscrit pas dans l'enchaînement normal des générations. La mort d'un jeune enfant ou la perte précoce d'un père ou d'une mère à la suite d'un accident, d'un suicide ou d'une maladie sont autant de ruptures traumatiques qui entraînent un deuil exceptionnel. Si les réactions face à ces situations appartiennent à chacun, les attentes sociales sur la manière dont se porte le deuil varient selon le genre ou la position dans la lignée. De même, les rituels mortuaires et le culte des défunts dépendent de l'histoire familiale ou des origines socioculturelles.

Jusqu'à récemment, ce n'est pas le deuil qui était pris en compte par les administrations, mais le décès, dans sa dimension factuelle et désincarnée du changement d'état civil et de ses conséquences pour les « ayants droit » du défunt. Longtemps limitée à des cas très spécifiques comme l'orphelin ayant perdu ses deux parents, l'intervention publique a évolué au cours de la période récente, se voulant plus attentive aux ruptures biographiques. La mise en œuvre d'une logique de parcours dans la relation de service des administrations sociales en général, et des caisses d'Allocations familiales (Caf) en particulier, illustre cette volonté. Le deuil est désormais appréhendé comme une période de rupture pour l'individu, source de vulnérabilités multiples, qu'elles soient émotionnelles, relationnelles ou matérielles. Au cours de cette période, les personnes endeuillées ne sont donc pas toutes en mesure de faire valoir leurs droits sociaux. Pour limiter ce risque de non-recours, les Caf ne se limitent pas à une logique de droits quérables mais adoptent une démarche proactive d'« aller-vers » les personnes endeuillées. Leur offre de services – globale – mobilise à la fois les prestations sociales disponibles et un accompagnement social, en étroite collaboration avec les partenaires institutionnels et associatifs de la branche Famille.

L'intervention de la Caf est déclenchée systématiquement dès que les services de l'état civil l'informent d'un décès *via* le système automatisé d'échanges entre les organismes de la Sécurité sociale. Cela permet ainsi

Édito

un versement automatique de l'allocation en cas de décès d'un enfant aux parents ou à l'adulte qui en avait la charge. Un agent prend également contact avec la famille et lui propose un accompagnement adapté à la fois sur le plan administratif et psychologique. L'objectif est en premier lieu de mobiliser l'ensemble des aides financières et services disponibles de droit commun comme extralégaux. Cela passe par exemple par l'attribution de l'allocation de soutien familial au parent survivant, si le décès concerne son conjoint. Le travailleur social qui accompagne les personnes endeuillées les oriente également vers les autres partenaires de la Caf à même de les aider : assurance maladie (capital décès), assurance vieillesse (pension de réversion), mutuelles, assurances... En second lieu, l'aide apportée par la caisse s'inscrit dans la durée selon les besoins de la famille, notamment d'un point de vue psychologique. Les associations spécialisées dans l'accompagnement du deuil constituent une ressource précieuse, en apportant une écoute bienveillante voire un soutien psychothérapeutique dans les situations les plus traumatiques. À cette fin, la Cnaf soutient le Collectif deuils, qui vise à développer et structurer le réseau interassociatif présent dans de nombreux territoires.

Ce numéro souligne la pertinence d'une démarche proactive vis-à-vis des personnes endeuillées. Un accompagnement adapté peut permettre à chacun de mieux appréhender cette période particulière de vulnérabilités cumulées, où les besoins matériels et psychologiques sont très variables selon les familles et le type de deuil.

Nicolas Grivel

Directeur général de la Cnaf

Vient de paraître

Revue française des affaires sociales

N° 4 • octobre-décembre 2024



Dossier thématique

Regards croisés sur l'évolution de la protection sociale en France depuis la fin du XIX^e siècle

- 7 Avant-propos
Yannick Marec, Bruno Valat et Vincent Viet
- 47 [SYNTHÈSE] Autour des logiques françaises de protection sociale de la Révolution à l'entre-deux-guerres. Assistance, prévoyance ou assurance ?
Yannick Marec
- 65 [SYNTHÈSE] Aux origines culturelles du système français de protections
Vincent Viet
- 85 [SYNTHÈSE] La Sécurité sociale, entre démocratie sociale, « conquête ouvrière » et corporatisme : un consensus impossible
Bruno Valat
- 103 [SYNTHÈSE] Le rôle historique de la santé maternelle et infantile dans la culture de la protection sociale : de la loi Roussel à la Protection maternelle et infantile (PMI)
Paul V. Dutton
- 119 [ENTRETIEN] L'évolution des ministères sociaux face aux mutations de la protection sociale
Michel Laroque
- 135 [ENTRETIEN] « L'histoire pèse, incontestablement, mais surtout par les mythes qu'elle a suscités »
Pierre-Louis Bras
- 141 [ENTRETIEN] De nouveaux chantiers pour l'histoire de la protection sociale ?
Sandrine Dauphin, André Masson et Antoine Perrier

NOTES DE LECTURE CRITIQUE

- 161 *Des mères singulières. Les mères qui abandonnent leur enfant en France (1900-2020)*, Martine Fauconnier-Chabalier
Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2022.
Claire Saunier-Le Foll
- 167 *La bataille de la Sécu. Une histoire du système de santé*, Nicolas Da Silva, préface de Bernard Friot
Paris, La Fabrique, 2022.
Michel Dreyfus
- 175 *Vie, activité, handicap : réadaptations et normes médico-sociales*, Stéphane Zygart
Paris, Éditions de la Sorbonne, 2023.
Emmanuelle Reibold
- 179 [ANNEXE] Appel à contribution

AUTRES THÈMES

- 191 Inégalités sociales de santé et confinement : quels effets des conditions sociales d'existence sur le vécu des personnes atteintes par la mucoviscidose en France pendant la pandémie de Covid-19 ?
Anne-Cécile Bégot et Thibaud Pombet
- 213 S'affirmer sans s'imposer. Les régulatrices du bloc opératoire, aiguilleuses informationnelles et travailleuses émotionnelles
Nicolas El Haïk-Wagner
- 231 Réguler la répartition des médecins libéraux sur le territoire. Quelles réponses aux enjeux économiques et de santé publique ?
Thomas Barnay
- 255 Perceptions et motivations des jeunes médecins à exercer en zones désertifiées face aux incitations des élus locaux : entre discours stéréotypés et pratiques effectives
Céline Dagot
- 284 Présentation des autrices et auteurs

Contact : rfas-drees@sante.gouv.fr

Le numéro est en ligne sur le portail Cairn • Adresse URL : <http:// Cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales.html>

Pour consulter les appels à contribution pour les prochains numéros sur le site de la DREES,

pour vous abonner aux avis de parution de la RFAS,

pour consulter la lettre d'information de la RFAS :

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/article/revue-francaise-des-affaires-sociales>

Les numéros de la *Revue française des affaires sociales* sont disponibles au CRDM, 14 avenue Duquesne - 75007 Paris

et dans les centres de documentation du réseau Documentation des ministères sociaux.

Introduction

Gaëlle Clavandier – sociologue et anthropologue

Philippe Charrier – sociologue

Guillaume Rousset – juriste

En France, l'action de la protection sociale repose principalement sur des critères sociaux définis et, dans des domaines comme la naissance et l'éducation, sur des critères dits « familialistes » (Lenoir, 2003). Les dispositifs afférents poursuivent le double objectif de protéger les personnes face aux aléas de la vie et de diminuer ou de compenser les inégalités entre elles. Dans le contexte d'États conçus et construits sur le modèle de l'État-providence (Ewald, 1986), les institutions ont pour rôle de réparer les conséquences de ces aléas, voire de les prévenir et de réduire les vulnérabilités. Avec d'autres acteurs institutionnels, telles les assurances, les mutuelles ou les associations, l'État intervient afin d'assurer un certain niveau de sécurité et de bien-être social à l'ensemble de la population. Comme le mentionne Vincent Lignon (2020) dans l'introduction du numéro d'*Informations sociales* sur le thème « Parcours de vie et intervention sociale », les événements qualifiés de risques sociaux font l'objet d'une intervention, publique car ils affectent sensiblement les ressources financières des individus ou entraînent des dépenses supplémentaires (Favart *et al.*, 2020). Alors que, dans ce numéro, la prise en compte par la législation sociale de la naissance, de la perte d'un emploi, de la séparation d'un conjoint ou encore de la maladie sont des ruptures particulièrement étudiées, la perte d'un proche ne fait pas l'objet d'une étude spécifique, même si elle est régulièrement citée comme moment charnière. En outre, le deuil et la phase de transition qu'il constitue ne sont pas du tout évoqués. Ce retour en arrière dans la collection de la revue *Informations sociales* est un exemple – parmi d'autres – qui illustre à quel point le décès, et encore plus le deuil, restent des impensés des politiques publiques et des travaux qui s'y réfèrent.

Ce constat montre combien il est indispensable d'étudier la famille face aux décès et aux deuils. Cela implique non seulement de réfléchir à la fois aux contours de la famille (Déchaux et Le Pape, 2021 ; Segalen et Martial, 2013) et aux rôles et relations de chacune et chacun en son sein, mais aussi de documenter le vécu et les épreuves que recouvre la perte de l'un de ses membres, les décès et les deuils étant susceptibles d'induire des bifurcations ou des ruptures

Familles face au deuil Introduction

biographiques (Bessin *et al.*, 2010). Depuis l'ouvrage collectif *Les familles face à la mort* publié en 1998 (Déchaux *et al.*), peu de travaux en langue française ont traité de la question conjointe du deuil et de la famille (Favole, 2015), comme peu d'études portent précisément sur les familles endeuillées et les parcours biographiques après un décès. Certaines contributions abordent la dimension historique de cette question (Minvielle, 2010), d'autres se concentrent sur les processus de fin de vie à domicile (Volery et Schrecker, 2018), d'autres encore sur l'accompagnement professionnel lors de la fin de vie (Castra, 2003 ; Launay, 2016). Dans un contexte où, d'une part, les vulnérabilités liées au genre, aux minorités, au vieillissement et aux relations intergénérationnelles se font plus aiguës et où, d'autre part, les inégalités sociales interfamiliales et intrafamiliales s'accroissent, les questions relatives au retrait ou à l'intervention des institutions dans l'épreuve du deuil perçue comme individuelle et familiale perdurent.

Les décès impliquent des tiers, reposent sur des systèmes de valeurs, de normes, de symbolisation et de règles de conduite, et font l'objet de sociabilités. Outre les parents (entendus comme personnes avec lesquelles il existe un lien de parenté) et les proches (ou personnes avec lesquelles se sont tissés des liens électifs issus de la parentèle ou des réseaux amicaux, associatifs, professionnels, etc.), des professionnels, des bénévoles, des pairs dont les rôles sont régis par des institutions, des dispositifs et des règles de droit interviennent pour administrer les décès et accompagner les femmes et les hommes endeuillés. Car le deuil (l'état et l'expression de la perte, comme les remaniements psychiques et sociaux face à cette perte et les codes culturels associés au décès) est toujours attaché à autrui, à savoir la personne objet du deuil – le ou la défunte. Le décès d'un parent (dans une acception restrictive ou étendue) a donc, ou peut avoir, des effets sur la morphologie et les configurations familiales, sur les héritages et les systèmes d'entraide au sein de la parentèle, sur l'expression et le vécu émotionnel au sein de la famille, sur le statut et la place de ses membres.

L'étude de la famille à l'aune de la mémoire des morts qui la composent et de ses deuils récents ou plus anciens est particulièrement instructive dans le cadre d'une approche systémique en psychologie. Elle permet en effet d'en saisir

Familles face au deuil Introduction

les contours et les enjeux comme les épreuves et les drames. Il ne s'agit pas ici de discuter le bien-fondé des approches thérapeutiques, mais d'aborder ces questions par le prisme des sciences sociales, qui permet d'observer, de décrire et d'analyser ce que le deuil fait à la famille et ce que la famille fait au deuil, cela de façon heuristique. Ce double intérêt est, d'une part, motivé d'un point de vue pratique, par le fait que l'organisation des obsèques, la sépulture, le souvenir des morts s'opèrent et sont régis principalement à l'échelle de la famille. Il est, d'autre part, justifié par le fait que le deuil est un processus social marqué par les conditions du décès (âge, genre, statut de la défunte ou du défunt, cause de la mort, etc.); par des caractéristiques comme les origines sociales, la culture, la religion, les rapports de genre et de générations; par les relations familiales antérieures; et par les ressources dont disposent les personnes endeuillées, y compris économiques. Si tout ne se comprend pas et ne s'explique pas à l'aune de la famille, ce niveau de description et d'analyse est particulièrement pertinent, notamment par la possibilité qu'il offre de penser le continuum entre l'individu et l'institution, entre un vécu émotionnel intime et un partage d'émotions collectives, entre des pratiques et des normes sociales.

Ce numéro est né de rencontres, de lectures, mais également de la coordination de deux projets de recherche récents: l'un sur les pratiques funéraires et le deuil, l'autre sur l'articulation entre la vie privée, la famille, les institutions et les professionnels d'accompagnement dans le cadre du deuil: « PERISENS, Administrer une question incertaine: le cas des enfants sans vie » (Charrier et al., 2019); « COFUNERAIRE, Co-construire une réponse funéraire en contexte de pandémie du Covid-19 »⁽¹⁾. Ces deux recherches ont mis en évidence l'intrication entre, d'un côté, le décès et le deuil et, de l'autre, la famille, les proches et les professionnels de terrain, qui s'appuient les uns sur les autres. Cela a d'autant plus été visible en période de pandémie, certaines familles et certains proches n'ayant pu jouer leurs rôles dans les processus de fin de vie, puis de soins des personnes qu'ils ont perdues. Ces recherches ont également mis en évidence des rôles sociaux, émotionnels et statutaires différenciés entre les membres d'une famille à propos d'un même décès. En particulier, il apparaît une disjonction entre

Familles face au deuil

Introduction

le vécu des femmes (parturientes, mères), parfois des couples dans le cas des décès périnataux (Charrier et Clavandier, 2019), et la famille élargie. Les récits de deuil recueillis dans le contexte de la pandémie de Covid-19 montrent également, en particulier, des variations en fonction de la position des individus dans le système de parenté (entre enfants aînés et puînés, entre enfant et parent à propos du décès d'un parent ou d'un grand-parent, etc.) ou encore en fonction de la profession exercée par les personnes endeuillées.

Ces questions sont abordées dans ce numéro selon des approches académiques et des terrains de recherche variés, qui, dans leur diversité, montrent l'étendue de l'articulation entre deuil et famille. C'est ainsi que les contributions de la première partie, « être confronté au deuil, hier et aujourd'hui », expliquent combien la question du deuil devrait être conjuguée au pluriel. Gaëlle Clavandier rappelle que le deuil est une notion bien plus complexe qu'il n'y paraît. Relevant d'un processus et d'un état, la sociologue souligne les multiples composantes sociales qu'il recouvre invariablement, ne serait-ce que par son ancrage dans et autour de la famille. La pluralité du deuil, des deuils, rime également avec sa survenue répétée à l'échelle d'une vie, qui plus est de nos jours, dans une société française où l'espérance de vie conséquente confronte *de facto* chacune et chacun d'entre nous à une répétition de cette expérience.

Paradoxalement, cette situation ne se traduit pas forcément par une plus grande visibilité du deuil. Le cas du veuvage précoce en est une illustration. Isabelle Delaunay analyse cette situation et montre combien ce deuil existe faiblement aux yeux des institutions, même si des avancées sont enregistrées. Tout se passe comme si ce deuil avait du mal à trouver sa place, tout autant que nos sociétés ont du mal à lui en conférer une.

Cette invisibilité contemporaine concerne également l'orphelinage, de manière tout aussi paradoxale. Car bien que le volume d'orphelinage soit moins important actuellement que dans les siècles précédents, l'orphelin est encore aujourd'hui une figure symbole de vulnérabilités dans nos sociétés. En témoignent ses multiples représentations artistiques, depuis des époques très anciennes jusqu'à nos jours (focus de Fabrice Toulieux).

Familles face au deuil

Introduction

L'une des conséquences de cette extension du deuil, à savoir son accompagnement, qui s'engage à la fois dans une professionnalisation accrue et dans un ajustement aux différents types de deuil. Les décès qui conduisent les proches à consulter un psychothérapeute sont exceptionnels (Bacqué et Hanus, 2020). Il s'agit par exemple de la mort d'un enfant, des morts multiples ou accidentelles. Surmonter ces épreuves nécessite un travail d'accompagnement, sans que l'on soit forcément dans le registre du « deuil pathologique ». Ce regard sur la diversité des deuils familiaux est d'autant plus essentiel dans un contexte où la mortalité devrait augmenter dans les prochaines années du fait du vieillissement de la population (Pison et Toulemon, 2025) et dans le contexte d'une hausse de la mortalité infantile (Blanpain, 2025). Bien que ce phénomène soit plus marginal d'un point de vue démographique, le fait d'être confronté au décès d'un enfant avant qu'il atteigne l'âge d'un an n'en reste pas moins particulièrement éprouvant pour les parents.

La diversité de ces nouvelles expériences du deuil est mieux reconnue, surtout du fait de leurs répercussions. Celles-ci font l'objet des contributions de la deuxième partie (« Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance »). Les deux premiers articles se répondent. Ainsi, alors que Martin Julier-Coste, Charlène Feige et Julien Grange portent un regard sur l'orphelinage, par conséquent sur le deuil d'une mère ou d'un père, voire des deux, Lucie Jégat s'intéresse, à l'inverse, à l'expérience du deuil d'une fille ou d'un fils. Cependant, les analyses ne sont pas réellement symétriques dans le sens où Lucie Jégat décrit la construction, lors du deuil, d'une hiérarchie émotionnelle qui renforce la place centrale des mères et les rôles traditionnels au sein de la famille, alors que, dans le cas de l'orphelinage, cette expérience semble structurer la trajectoire des personnes concernées tout au long de leur vie, les poussant à élaborer « une manière de faire quelque chose de cet événement biographique ». La complexité du deuil se décline également dans le temps. On sait qu'il existe des deuils plus ou moins longs; on sait moins qu'il peut y avoir des phases de pré-deuil, à savoir une mise en travail du deuil dès avant la mort. Géraldine Pierron-Robinet, psychologue clinicienne, revient sur cette situation particulière qui n'est pas rare, où le deuil s'enclenche bien avant le

Familles face au deuil Introduction

décès de la personne. C'est couramment le cas parmi les aidants familiaux, qui doivent faire face à deux pré-deuils, le premier étant celui de la relation passée (déjà différente, voire altérée en raison des formes multiples de dépendance), le second celui de projections dans l'avenir qui n'advieront pas. Enfin, les répercussions du deuil peuvent se jouer aux échelles internationale et culturelle. Ainsi, Valérie Cuzol s'interroge sur le deuil de personnes immigrées originaires des pays du Maghreb, qui a pu paraître plus complexe lorsque les rapatriements n'ont plus été possibles pendant certaines périodes de la pandémie de Covid-19. Ce faisant, elle montre les capacités d'adaptation de l'encadrement rituel autour de la prise en charge du corps des personnes décédées et, finalement, comment le deuil peut malgré tout se mettre en place malgré de réelles difficultés.

La famille est à la fois actrice du deuil et nécessite d'être accompagnée, notamment par les institutions. Ces aspects sont abordés dans les contributions de la dernière partie de ce numéro (« Accompanyer les familles face au deuil »), à commencer par un entretien avec Marion Douplat, médecin d'un service d'urgences hospitalier. L'espace du soin, de la mort et du deuil sont parfois intriqués au point que ce deuil débute dans des espaces qui lui sont pourtant peu propices. Cet échange souligne les difficultés que les professionnels rencontrent parfois, lorsque l'après-mort a été éludé – totalement ou partiellement – par les individus avant la perte d'un proche. Ensuite, Fabrice Toullieux aborde le cas singulier, aux configurations cependant plurielles, de l'encadrement de l'orphelinage par le droit. Dans ce domaine, il existe en fin de compte une forme d'invisibilité de ce phénomène, dans la mesure où les allocations ne dépendent pas du fait d'être orphelin mais de l'âge de l'enfant et de la structure du ménage dans lequel il vit après le décès de l'un ou de ses deux parents. En outre, jusqu'à sa majorité, les aides sont versées à l'adulte qui a la charge de l'enfant. L'accompagnement par le droit conduit également à des inégalités dans les protections sociales et les soutiens économiques, qui dépendent du statut des parents décédés ou des circonstances de leur décès et non du seul fait d'être orphelin. Cette invisibilité contemporaine concerne également le cas pourtant le plus répandu de la mort des personnes d'un âge avancé. Marc-Antoine Berthod et Alexandre Pillonel, s'appuyant sur le contexte suisse, soulignent

Familles face au deuil Introduction

comment une forme d'évidence (la confrontation au décès d'une ou d'un proche du fait de son grand âge) conduit non seulement à nier la singularité de ce deuil, mais également à l'invisibiliser.

L'accompagnement des personnes endeuillées engage les institutions sanitaires et sociales, en particulier les caisses d'Allocations familiales (Caf) lors du décès d'un enfant. Marion Girer propose de revenir sur l'action publique dans le cas particulier, mais très illustratif, des enfants sans vie. Cette action vise à guider les personnes concernées dans ce que certaines considèrent et vivent comme un deuil. Deux textes font écho à cette contribution en décrivant les actions institutionnelles concrètement mises en œuvre. Catherine Colombet expose les différentes actions que l'on peut recenser en Europe, tandis que Carole Vezard concentre son propos sur celles que les Caf entreprennent. Dans ces dernières, l'action des travailleurs sociaux vise avant tout à s'ajuster à chacun des deuils, dans un spectre assez large. Il s'agit d'orienter les personnes touchées vers la construction du projet qui participe à la réorganisation inévitable découlant de tout deuil. De ce fait, les Caf apparaissent comme des acteurs importants de l'accompagnement du deuil en France. Ce numéro tend, en fin de compte, à rappeler que le deuil n'est pas réductible à la sphère privée, mais qu'il est l'objet d'une élaboration sociale dans laquelle les relations familiales (les institutions qui les encadrent) prennent une place toute particulière.

Note

1 – Projet de recherche « COFUNERAIRE. Co-construire une réponse funéraire en contexte de la pandémie du Covid-19 », Agence nationale de la recherche (ANR), [en ligne](#).

Bibliographie

- Bacqué M.-F. et Hanus M., 2020, *Le deuil*, Paris, Presses universitaires de France (Puf), 8^e édition. Coll. « Que sais-je? ».
- Bessin M., Bidart C., Grossetti M. (dir.), 2010, *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*, Paris, La Découverte, 400 p.
- Blanpain N., 2025, Un enfant sur 250 meurt avant l'âge d'un an en France, *Insee Première*, 2048, [en ligne](#).

Familles face au deuil
Introduction

- Castra M., 2003, *Bien mourir : Sociologie des soins palliatifs*, Paris, Presses universitaires de France, 384 p.
- Charrier P. et Clavandier G., 2019, La mise à l'épreuve des trajectoires et normes parentales : le cas des enfants sans vie, *Revue française des affaires sociales*, n° 4, p. 191213.
- Charrier P., Clavandier G., Girer M., Rousset G., 2019, *Administrer une question incertaine. Le cas des enfants sans vie. PERISENS (périnatalité, statuts, enregistrement, statistiques)*, rapport pour la mission de recherche Droit et Justice et la Fondation services funéraires ville de Paris (SFVP), [en ligne](#).
- Déchaux Hanus M. et Jésus F., 1998, *Les familles face à la mort*, Paris, L'Esprit du temps, 329 p.
- Déchaux J.-H. et Le Pape M.-C., 2021, *Sociologie de la famille*, Paris, La Découverte, 128 p.
- Favole A. (dir.), 2015, *La famiglia di fronte alla morte Etnografie, narrazioni, trasformazioni*, Turin, Biblioteca della Fondazione Ariodante Fabretti, 162 p.
- Ewald F., 1986, *L'État providence*, Paris, Grasset, 610 p.
- Favart A., Lignon V., Pucci M., 2020, Le soutien financier aux jeunes par les transferts sociaux et fiscaux – Scénarios de défamilialisation, *Économie et Statistique*, n° 514-515-516, p. 49-70.
- Lignon V. (coord.), 2020, Parcours de vie et intervention sociale, *Informations sociales*, n° 201.
- Launay P., 2016, Du « tabou de la mort » à l'accompagnement de fin de vie, *Anthropologie et Santé*, n° 12, [en ligne](#).
- Lenoir Rémi, 2003, *Généalogie de la morale familiale*, Paris, Le Seuil, 504 p.
- Minvielle S., 2010, La famille face à la mort, in Minvielle S., *La famille en France à l'époque moderne, XVI^e-XVIII^e siècle*, Paris, Armand Colin, p. 253-271.
- Pison G. et Toulemon L., 2025, La population de la France va-t-elle diminuer?, *Population et Sociétés*, n° 631.
- Ségalen M. et Martial A., 2013, *Sociologie de la famille*, Paris, Armand Colin, 352 p.
- Voléry I. et Schrecker C., 2018, Quand la mort revient au domicile. Familles, patients et soignants face à la fin de vie en hospitalisation à domicile (HAD), *Anthropologie et Santé*, n° 17, [en ligne](#).

Partie 1





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

ÊTRE CONFRONTÉ AU DEUIL, HIER ET AUJOURD'HUI

Partie 1

Les polarités du deuil. Entre intimité et institution
Gaëlle Clavandier

Contrepoint

**Faire du deuil un objet de sciences sociales :
les travaux de Jacques Cherblanc**
Pierre Grelley

**Des endeuillés en marge : les jeunes veuves et veufs,
entre invisibilité et reconnaissance**
Isabelle Delaunay

Focus

**La figure de l'orphelin, un sujet récurrent
dans la littérature, le cinéma et la peinture**
Fabrice Toulieux





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

Les polarités du deuil. Entre intimité et institution

Gaëlle Clavandier – sociologue et anthropologue



Le deuil est aujourd'hui vécu comme une expérience personnelle, qui s'exprime et prend place dans le cercle intime et familial. Cependant, cette épreuve porte aussi en elle un poids matériel et de prévoyance. Or, avec l'allongement de l'espérance de vie, les individus y sont davantage confrontés et de manière plus répétée qu'auparavant au cours de leur existence. À cette réalité démographique s'ajoutent des transformations sociétales, qui participent à réinterroger le rôle des institutions dans l'encadrement du deuil et dans la reconnaissance du statut des personnes endeuillées.

Le deuil est une expérience communément partagée par les êtres humains, conscients d'être mortels et attristés, affligés, désorientés, parfois soulagés au moment et après le décès d'une ou d'un proche. La rhétorique de la perte est bien souvent mobilisée pour qualifier cette expérience, qui semble avant tout relever des émotions et de la psyché. Pour autant, les spécialistes peinent à saisir l'ensemble des composantes du deuil, comme à définir et à délimiter ce qu'il recouvre, voire sa pluralité. La langue anglaise restitue plus finement les différentes dimensions du deuil, en utilisant différents termes pour le décrire : *bereavement* traduit l'état de deuil et l'expérience de la perte durant la période qui suit le décès ; *grief* rend compte du chagrin et de l'attachement à la personne défunte, les processus d'adaptation et les réajustements émotionnels et psychiques qui s'opèrent à la suite du décès ; et *mourning* renvoie aux pratiques rituelles et sociales effectuées après le décès, ainsi que la dimension statutaire du deuil.

Il s'agira tout d'abord ici d'identifier la pluralité des approches et des définitions du deuil, puis de montrer que les composantes sociales du deuil sont essentielles à décrire et à analyser. Dans le contexte d'une sécularisation et d'une intimité du rapport à la mort, la question de la place qu'occupent les institutions se pose. La famille est devenue l'espace social du deuil par excellence, ce qui n'est pas sans poser problème lorsque les décès s'y répètent et dans les situations de fragilité de ses membres.

Une pluralité des deuils et des regards sur le deuil

Le terme « deuil » a acquis une audience et une autonomie dans l'espace social. Il est régulièrement mobilisé pour qualifier, par analogie, des situations qui n'ont





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

que peu de lien avec la période qui fait suite à un décès. Il décrit aussi bien le passage d'un statut à un autre – comme l'adolescence (« deuil de l'enfance »), la perte d'un emploi ou le départ à la retraite (« deuil de la vie active ») –, que toute bifurcation ou rupture au regard d'un projet ou d'une relation – comme l'indiquent des expressions aujourd'hui courantes telles que « faire le deuil d'une relation amoureuse » ou « faire le deuil de ne pas être mère ».

Par ailleurs, dans le contexte des sociétés sécularisées et individualisées, le deuil est aujourd'hui considéré comme une expérience personnelle, émotionnellement intense et authentique. De ce point de vue, il s'impose comme un travail, principalement psychique, à accomplir pour parvenir à sa résolution. Le deuil est alors davantage un processus qu'un statut et, lorsque ce processus de résolution peine à se réaliser, il revient à des experts (médecins et psychologues, par exemple) de diagnostiquer, de traiter ou d'accompagner celles et ceux, endeuillés et endeuillées, qui deviennent ainsi des patientes et des patients faisant face à des « troubles du deuil prolongé »⁽¹⁾. Or, le décès d'une conjointe ou d'un conjoint, d'une parente ou d'un parent, d'une ou d'un enfant, etc., ne s'accompagne pas exclusivement d'émotions, de symptômes et de questionnements existentiels. Notamment, le deuil n'est pas sans conséquences sur les configurations familiales, sur la redéfinition du statut des membres de la famille et de leurs rôles et places, sur les relations (types, fréquences) entre eux, ainsi que sur la transmission des capitaux et des valeurs, sur la perte de revenu et sur les logiques d'entraide. Dans *Le souvenir des morts, essai sur le lien de filiation*, Jean-Hugues Déchaux montre combien les femmes, en particulier âgées (figure de la mère, puis de la grand-mère), occupent une position spécifique dans le groupe de parenté, que les décès et les deuils viennent révéler (Déchaux, 1997). Dans bien des configurations familiales, les femmes sont les garantes du souvenir des morts et maintiennent la lignée effective, au sens où elles lui donnent corps.

Plus globalement, la perte d'un proche (au sein de la famille, mais aussi des relations amicales) n'a pas pour seule incidence l'affliction, mais aussi des effets matériels concrets impliquant de nouvelles pratiques. Elle entraîne aussi des retentissements sur les trajectoires biographiques, provoquant souvent des bifurcations ou des ruptures. Ces bifurcations prennent différentes formes, certaines personnes quittant leur emploi ou réorientant leur carrière, d'autres personnes changeant de logement ou de lieu de vie. Parfois, elles se traduisent par des ruptures plus marquées, comme une séparation conjugale, ou l'arrêt de l'activité professionnelle avec le resserrement sur la sphère domestique et privée. L'apport des sciences sociales est donc essentiel pour qualifier le deuil et en étudier les manifestations et les effets. Celles-ci permettent d'identifier et d'analyser la place centrale qu'occupe aujourd'hui le deuil (non seulement comme état, mais aussi comme processus) parmi toute une série de pratiques et de croyances plus traditionnelles et au demeurant variées qui concernent la mort (avant, pendant et après le décès d'une personne). Elles permettent en outre d'éclairer les orientations (de définition, de délimitation, d'accompagnement, de dispositifs) que confèrent la place centrale accordée au deuil et par extension





Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

aux personnes endeuillées. Les historiens (Cuchet *et al.*, 2023) ont montré que les pratiques et les représentations autour de la mort ont connu des évolutions notables. La transition funéraire la plus récente (depuis les années 1970) est définie comme la période où la fin de vie et le deuil sont devenus les deux polarités d'un rapport authentique à la personne mourante, puis défunte.

Les composantes sociales du deuil, l'apport des sciences sociales

Des travaux précurseurs, publiés dès le début du xx^e siècle, ont montré l'intérêt de concevoir et d'étudier le deuil à l'aune des sciences sociales. Bien qu'à certains égards datées, puisque l'expression et le vécu du deuil ne sont pas indifférents aux évolutions sociétales, ces analyses conservent néanmoins un intérêt à propos de la manière d'appréhender cette question. Tout d'abord, le deuil n'est pas isolé et ne relève pas uniquement de la personne endeuillée en tant qu'entité individuelle et autonome. Il est articulé au groupe social dans lequel il prend place et est régi par des rituels ou des pratiques, notamment funéraires, où l'expression des émotions est codifiée, sans que ces dernières ne soient nécessairement concordantes avec celles ressenties par les personnes concernées (Durkheim, 1912). Ensuite, le deuil n'est pas la seule étape qui fait suite au décès. Dans son ouvrage *Les Rites de passage*, Arnold Von Gennep (1909) montre qu'ils se déroulent le plus souvent en trois phases. La première correspond à la phase de séparation d'avec la défunte ou le défunt et se clôture par les obsèques. Le deuil est la deuxième étape, elle se rapporte à la phase liminale de mise en marge qui confère aussi leur statut marginal aux personnes endeuillées et au mort. Cette période est la plus périlleuse. Elle précède la troisième phase de réintégration symbolique du mort et des personnes endeuillées dans la société ou dans la communauté qui est la leur. Ces trois phases sont combinées et s'éclairent mutuellement. Ainsi, le décès implique des seuils, des temporalités et des changements de statut (Van Gennep, 1909).

Ce lien entre le sort du corps du mort (matérialité), celui de son âme (immatérialité) et celui des personnes endeuillées a été mis en évidence et montre également le caractère incertain de la période qui suit le décès. La période du deuil n'est pas un simple remaniement psychique et provoque des manifestations concrètes qui durent plusieurs années. Le deuil est symétrique et intriqué au processus de thanatomorphose (décomposition du corps), lequel se clôt par la stabilisation des restes humains et donc permet en miroir la stabilisation des vivants, d'autant plus si ces derniers ont un lien statutaire direct avec la défunte ou le défunt (Hertz, 1906).

D'autres travaux plus contemporains ont quant à eux montré que les changements sociaux, les composantes sociales et culturelles, ainsi que les liens statutaires avec la personne décédée avaient une incidence sur la manière d'exprimer le deuil et son vécu. L'étude menée par Geoffrey Gorer (1965) sur les « styles de deuil » explore la gamme des comportements des personnes concernées. Elle est particulièrement intéressante, car elle met en évidence que le caractère pluriel des deuils ne relève pas exclusivement de composantes intimes ou privées. En





Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

effet, G. Gorer identifie une connexion entre les comportements de la personne endeuillée, et le statut et les rôles qu'occupaient la personne défunte par rapport à elle (épouse, époux, mère, père, sœur, frère, fille, fils, etc.). Il identifie également les remaniements relationnels qu'implique le décès. Autrement dit, le deuil, au même titre que le rapport aux morts et à la mort, est intriqué aux valeurs, aux normes et aux pratiques sociales et évolue avec elles. Au milieu du xx^e siècle, la variable des croyances et de la pratique religieuse comme celle de la catégorie sociale, influent particulièrement sur la manière dont une personne et son entourage peuvent et doivent exprimer et vivre leur deuil.

Plus récemment encore, des recherches ont mis en évidence que les évolutions sociétales, notamment le double mouvement de sécularisation et d'individualisation des mœurs (Élias, 1982), a eu pour effet d'inscrire le deuil dans un processus d'intimisation (Déchaux, 2000), qui demeure néanmoins normé et situé (Roudaut, 2012). En d'autres termes, les composantes sociales du deuil subsistent et restent normées, quand bien même elles deviennent plus intimes et s'expriment à travers un registre émotionnel faisant la part belle à l'expression des sentiments et aux liens affinitaires, davantage qu'au strict respect des conventions sociales, des rituels traditionnels et des liens statutaires. C'est ainsi qu'émergent des espaces sociaux du deuil réservés et restreints à la sphère familiale, affective ou intime, et des temporalités du deuil qui prennent la forme d'un vécu « en pointillé », marqué par des discontinuités (Berthod, 2014-2015). Dans ces espaces et ces temporalités, les personnes endeuillées endossent les rôles sociaux qu'on attend d'elles (Jégat, 2022) ou trouvent un cadre approprié pour s'exprimer, comme au sein de groupes de paroles dédiés ou de relations amicales.

La famille comme espace privilégié du deuil et les institutions à distance ?

À la frontière entre les individus et les institutions, la famille reste le lieu de l'expérience et de la réalisation du deuil par excellence. S'y expriment le chagrin et l'attachement à la personne défunte, s'y valide l'état de deuil et s'y déroulent des ajustements pratiques et des remaniements statutaires après le décès. Quand bien même il existe une pluralité de deuils, laquelle pourrait valider le principe d'un deuil par essence privé et individuel, la famille est bien l'espace social privilégié où peut prendre forme, s'exprimer et se dénouer la perte. C'est à l'échelle de la famille, voire du couple, que prennent désormais place ces questions, alors même que ce rôle pouvait être dédié, par le passé ou encore dans certaines configurations contemporaines, à la « communauté » au sens de communauté d'appartenance ou communauté de vie (voir dans ce numéro le focus de Valérie Cuzol, p. 45). Ce constat se vérifie tant au sujet de la prévoyance funéraire (Véron, 2010), que du respect des dernières volontés de la défunte ou du défunt, ou bien encore de l'organisation des obsèques⁽²⁾ et de la concession dite de « famille ».

Cette charge est d'autant plus lourde quand les membres de la famille sont déjà mis à l'épreuve en tant qu'aidants. Les femmes, notamment, sont les





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

plus sollicitées et concernées par le vieillissement et la perte d'autonomie de leurs proches, rappelant que ce problème d'action publique est aussi une épreuve individuelle. En outre, à cette échelle, d'« ego » comme l'identifient les démographes, davantage de décès se produisent de nos jours dans la parentèle directe (ascendants, descendants, conjoint et collatéraux) que pour les générations antérieures (Monnier et Pennec, 2004). Ce résultat contre-intuitif, dû à l'augmentation de l'espérance de vie, fait réfléchir. Loin d'être une situation extraordinaire, les décès sont en effet relativement fréquents à l'échelle d'une vie et interviennent parfois par cycle, en raison de facteurs générationnels. C'est le cas, notamment, lors de la perte itérative des grand-parents ou des arrières grands-parents, y compris par alliance.

Outre cette potentielle succession et intrication des décès et des deuils, se pose la question de savoir qui est en deuil et en deuil de qui ? En effet, de « nouveaux » deuils sont apparus au sein des familles et des couples, comme les deuils périnataux intervenant avant que l'enfant ne naisse (Charrier et Clavandier, 2020). Par ailleurs, les reconfigurations familiales et la diversification des modèles de parenté et de conjugalité qu'elles entraînent ont créé des dissymétries entre, d'une part, un « statut d'endeuillé » reconnu par les institutions et le droit et, d'autre part, un deuil vécu par affiliation et élection affective, n'offrant que peu de reconnaissance publique et sociale.

Dès lors, l'articulation entre un processus d'intimisation et un processus d'institutionnalisation doit être interrogée. Si certaines situations comme l'orphelinage et le veuvage donnent lieu à l'identification et à la reconnaissance de l'état de deuil et du statut d'endeuillé, et par la-même à une protection et à des droits sociaux (voir dans ce numéro l'article de Marion Girer, p. 85), d'autres situations n'ont pas d'existence et n'aboutissent pas à une identification et encore moins à une reconnaissance effective par les institutions. Ce n'est pas que ces situations ne soient pas importantes, mais soit elles n'entrent ni dans les dispositifs ni dans les catégories de l'action publique, soit elles ne sont pas régies par le droit. La perte d'un beau-parent, d'une ou d'un partenaire, d'une « demi-sœur » ou d'un « demi-frère » n'est tout simplement pas identifiée comme potentielle situation de deuil. L'apparition récente d'aides aux frais d'obsèques, d'aides ponctuelles aux personnes touchées par un décès (ménage, etc.), de soutien aux devoirs pour les enfants endeuillés (voir dans ce numéro l'article de Carole Vézard, p. 100), de même que les aides et les solutions dites de répit pour les aidantes et les aidants lors des processus de fin de vie ne viennent pas compenser le décès d'une ou d'un proche. Malgré ces évolutions récentes, le constat demeure que les politiques de la mort encadrent plutôt qu'elles ne compensent la perte ou soulagent les proches (Memmi et Taïeb, 2009). Nous en voulons pour preuve le décalage existant entre la durée des congés octroyés à la mère et au père lors de la naissance d'un enfant (par exemple, le congé paternité est actuellement de 25 jours) et celle du congé accordé aux membres de la famille lors d'un décès (qui est pour les salariés de 3 jours pour les mère, père, épouse, époux, sœur ou frère⁽³⁾, et de 12 jours pour un parent lors du décès d'un





Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

enfant de moins de 25 ans⁽⁴⁾. Ces différences de traitement donnent une idée de la manière dont les institutions hiérarchisent les types d'événements familiaux et leurs effets.

Le décès d'une ou d'un proche étant aujourd'hui considéré comme relevant de la sphère privée, il revient aux personnes concernées de se prémunir de cet événement, dans une logique assurantielle ou mutualiste, et de « gérer » leur deuil. De même, les professionnelles et professionnels, en particulier du soin, ainsi que les associations, sont de plus en plus sollicités pour assurer l'accompagnement psychique, émotionnel et relationnel après un décès. Pour autant, et malgré une attention croissante à ces situations, la part sociale de cet accompagnement est bien souvent minorée (Jung, 2024). Or, compte tenu des enjeux démographiques présents et à venir, ainsi que des divers scénarii anticipant l'augmentation des décès à l'aune des vingt années à venir (Pison et Toulemon, 2025), il devient urgent non seulement d'inscrire à l'agenda politique la question des décès et de leurs éventuelles conséquences sur les différentes formes de deuil, mais aussi de prendre en compte les deuils itératifs au sein de la famille.

Notes

1 – Les troubles du deuil prolongé sont identifiés et définis dans le *DSM-5-TR. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* de l'American Psychiatric Association (APA).

2 – Quand bien même le législateur a remplacé le terme de « famille » par la mention de « la personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles », il demeure que la très grande majorité des obsèques sont organisées par des proches parents (inscrits dans le système de parenté), avec les professionnelles et professionnels du funéraire.

3 – NDLR : Les évolutions récentes de la législation sociale sont venues atténuées cette dichotomie avec la création du congé de solidarité familiale qui permet aux aidants de rester au chevet d'un proche dont la « pathologie [met] en jeu son pronostic vital » ou s'il est « en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable » (source : service-public.fr). Cette période de cession d'activité complète ou partielle peut faire l'objet d'une allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie, pendant une durée de 21 jours à taux complet. Depuis 2020, cette prestation sociale peut-être versée y compris durant le mois calendaire qui suit le décès. Cette extension marque une forme de reconnaissance publique de la difficulté spécifique que représente la phase de deuil pour les aidants. Le congé de solidarité familiale prend fin 3 jours après le décès du proche et peut-être suivi pour les salariés par un congé pour le décès d'un membre de la famille.

4 – Ou quel que soit son âge s'il était lui-même parent.

Bibliographie

- Banens M., 2023, Inégalités de genre dans l'aide aux proches dépendants, *Informations sociales*, n° 208, p. 24-32, [en ligne](#).
- Berthod M.-A., 2014-2015, Le paysage relationnel du deuil, *Frontières*, vol. 26, n° 12, [en ligne](#).
- Charrier P. et Clavandier G., 2020, La mise à l'épreuve des trajectoires et normes parentales : le cas des enfants sans vie, *Revue française des affaires sociales*, n° 4, p. 191-213.
- Cuchet G., Laubry N., Lauwers M. (dir.), 2023, *Transitions funéraires en Occident. Une histoire des relations entre morts et vivants de l'Antiquité à nos jours*, Rome, Publications de l'École française de Rome, 624 p.





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

- Déchaux J.-H., 1997, *Le souvenir des morts, Essai sur le lien de filiation*, Paris, Presses universitaires de France, 352 p.
- Déchaux J.-H., 2000, L'« Intimisation » de la mort. Note critique, *Ethnologie française*, vol. 30, p. 153-162.
- Durkheim E., 2013 [1912], *Les formes élémentaires de la vie religieuse*, Paris, Presses universitaires de France (Puf), 672 p.
- Elias N., 1998 [1982], *La solitude des mourants*, Paris, Christian Bourgois, 119 p.
- Gorer G., 1965, *Death, Grief and Mourning*, New York, Doubleday, 205 p.
- Hertz R., 1906, Contribution à une étude des représentations collectives de la mort, *L'Année sociologique*, n° 10, p. 48-137.
- Jégat, L., 2022, *Faire famille après le décès d'un-e enfant. Une sociologie du deuil*, thèse de doctorat en sociologie, École normale supérieure de Lyon.
- Jung A., 2024, *Temporalités de l'accompagnement des personnes en deuil : analyses des discours et des pratiques professionnelles au sein de dispositifs romands*, thèse de doctorat en sociologie, université de Genève.
- Memmi D. et Taïeb E., (dir.), 2009, L'État et la mort, *Sociétés contemporaines*, n° 75, 168 p.
- Monnier A. et Pennec S., 2004, L'expérience de la mort : quelques aspects démographiques, in Pennec S. (dir.), *Des vivants et des morts. Des constructions de la bonne mort*, Brest, Presses de l'université de Bretagne occidentale, p. 47-62.
- Pison G. et Toulemon L., 2025, La population de la France va-t-elle diminuer?, *Population et Sociétés*, n° 631.
- Roudaut K., 2012, *Ceux qui restent. Une sociologie du deuil*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 306 p.
- Van Gennep A., 1909, *Les rites de passage. Étude systématiques des rites*, Paris, Éditions A. et J. Picard, 320 p.
- Véron B., 2010, Planifier ses obsèques : raisons et enjeux identitaires d'une pratique nouvelle, *Sociologie*, vol. 1, n° 2, p. 199-213r.



Faire du deuil un objet de sciences sociales: les travaux de Jacques Cherblanc

Formé en sciences politiques, en sciences des religions, en anthropologie sociale et en histoire, Jacques Cherblanc, enseignant à l'université de Chicoutimi au Québec, appartient à cette catégorie de chercheurs convaincus que les faits sociaux ne sont pas réductibles à une démarche disciplinaire ou méthodologique unidimensionnelle. Depuis une dizaine d'années, il analyse le deuil dans différents contextes, en traitant ce concept au-delà du choc affectif personnel qu'il représente pour le considérer comme un phénomène social. Il l'a d'abord appréhendé dans un milieu auquel il n'était pas naturellement associé, celui de l'école⁽¹⁾. Dans ce contexte, le deuil prend des visages très divers, recouvrant plusieurs réalités depuis la perte d'un camarade ou d'un enseignant jusqu'à celle du parent d'un camarade ou d'un membre de l'équipe administrative. Jacques Cherblanc a ensuite étudié des situations de deuil dans d'autres contextes, comme celui des sociétés frappées par la pandémie de Covid-19⁽²⁾.

En élargissant le champ de son objet au-delà du seul traumatisme personnel et du sentiment de manque et de vide affectif ou social éprouvé après la disparition d'une personne proche, Jacques Cherblanc montre que le deuil est un processus complexe. Non seulement il évolue avec le temps, mais aussi il influence autant qu'il est influencé par différents facteurs liés au type de perte encourue, aux sentiments éprouvés face à celle-ci et au contexte social ou individuel. Souvent, souligne-t-il, le processus de deuil peut être court et apaisant. Parfois, cependant, certaines personnes vivent une période de deuil pendant plusieurs mois, voire de nombreuses années. Ce « deuil compliqué » se caractérise alors par des problèmes majeurs de fonctionnement social.

Les recherches de Jacques Cherblanc s'appuient sur des entretiens, des études de cas et des analyses narratives pour comprendre les pratiques rituelles et les dynamiques émotionnelles des individus confrontés à la fin de vie et au deuil. Il utilise souvent une approche qualitative pour explorer les expériences humaines liées à la mort et au deuil. Ses travaux illustrent son engagement à comprendre et à accompagner le processus de deuil dans divers contextes. Ils mettent l'accent sur les rôles non seulement du soutien social et de l'éducation au deuil, mais aussi des rites. Notamment, il a constaté à quel point les restrictions imposées sur ces derniers pendant la période du confinement ont contribué à des complications dans la gestion du deuil de nombreuses personnes.

Pierre Grelley

1 – Fawer Caputo C. et Cherblanc J. (dir.), 2022, *Mort et deuil en milieu scolaire. Regards pédagogiques, cliniques et psychoculturels*, Éditions Alphil, Presses universitaires suisses, 338 p.

2 – Maltais D., Cadell S., Simard C., Grenier J., Cherblanc J., Verdon C., Gauthier G., Ross G., Bergeron-Leclerc C. et Côté I., 2023, *Vivre le deuil d'un être cher en temps de pandémie: quels facteurs sont associés à la croissance post-traumatique?*, *Études sur la mort*, n° 159, p 73-100, [en ligne](#)



Des endeuillés en marge : les jeunes veuves et veufs, entre invisibilité et reconnaissance

Isabelle Delaunay – docteure en sociologie



La catégorie de « veuvage précoce » (avant 55 ans) émerge au sein de la recherche en sciences sociales au début des années 2000. Elle met en exergue l'invisibilisation spécifique des personnes concernées dans un contexte de transformation de la famille et du couple. Les situations de concubinage entraînent une non-reconnaissance du statut de veuve ou de veuf et la non-attribution des prestations qui leur sont dédiées. Parallèlement, le veuvage précoce est souvent absorbé par la situation de monoparentalité qu'il entraîne. À cet effacement douloureusement vécu s'ajoute l'injonction implicite à vivre seul et rapidement son deuil, la précocité du veuvage étant souvent considérée comme malaisante, même par les plus proches.

La France compte entre 360 000 et 470 000 personnes ayant subi un veuvage précoce, c'est-à-dire avant leur 55 ans (Delaunay, 2005; Volhuer, 2012). Parmi elles, 80 % sont des femmes, en raison d'une surmortalité masculine prématurée élevée. Le veuvage précoce forge neuf fois sur dix une situation de monoparentalité. À bien des égards, il constitue un véritable bouleversement (Volhuer, 2012), avec de très nombreuses conséquences économiques, sociales et juridiques (Delaunay, 2013, 2016, 2021).

En dépit de la diversité des situations, tous les jeunes veuves et veufs ont en commun de traverser un deuil plutôt inattendu dans un contexte d'allongement de l'espérance de vie. Cette expérience, à la fois personnelle et sociale, est peu connue et peu étudiée. Elle est longtemps restée invisible jusque dans le droit et les statistiques publiques.

Cet article propose une lecture sociologique du deuil, vécu comme expérience sociale, des jeunes veuves et veufs. Il s'agit tout d'abord de situer l'émergence de la question du veuvage précoce en sociodémographie. Ensuite, les résultats d'une enquête par entretiens menée auprès de jeunes veuves et veufs (en grande majorité des femmes avec enfants) mettent en exergue plusieurs enjeux liés à leur condition. Ces enjeux relèvent de la reconnaissance et la légitimité de leur statut ainsi que ses effets sociaux; leur situation de monoparentalité; et enfin la précocité de leur veuvage.





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

La découverte du veuvage précoce

En sciences sociales, les travaux sur le veuvage précoce sont récents et peu nombreux en comparaison de l'immense ensemble de recherches sur les transformations de la famille, de la conjugalité, de la filiation et de la parenté, initiées dès les années 1970 et 1980. Plusieurs raisons expliquent ce décalage dans le temps.

> L'émergence d'une nouvelle catégorie de veuvage

Le premier article consacré au veuvage précoce (Delaunay, 2004) interroge les raisons de l'oubli de cette situation particulière par la sociologie de la famille et par la démographie. Aucun chiffre ne permet alors de saisir l'ensemble du veuvage contemporain : à la fois celui des couples mariés et celui des couples qui ne le sont pas et qui sont pourtant comptés, de leur vivant, par la statistique publique. La perte par décès de la conjointe ou du conjoint non marié n'est en effet tout simplement pas prise en compte. Seuls sont dénombrés les veuves au sens de l'état civil, c'est-à-dire ceux vécus par des personnes mariées et non remariées. Cela exclut les veuves de fait (concubinage) et ceux effacés par le remariage.

En 2005, une première publication quantifiant enfin le phénomène (Delaunay, 2005) propose une définition élargie de la catégorie de « veuvage », incluant non seulement les personnes mariées, mais aussi les personnes non mariées et celles remariées après la perte de leur conjointe ou de leur conjoint. Cette publication révèle que près d'une situation de veuvage sur cinq disparaît des statistiques, principalement en raison du concubinage. Ainsi le veuvage comme fait social s'inscrit-il dans les transformations du couple et de la famille.

Toujours dans la même publication, la création d'une autre catégorie, celle de « veuvage précoce », permet dans le même temps de saisir les décès qui interviennent alors que le survivant a moins de 55 ans, dont on pressent qu'ils posent d'autres questions que les décès survenant plus tardivement. Ce seuil d'âge, conventionnel, se réfère à celui qui existe dans les dispositifs de réversion des salariés du secteur privé et d'assurance veuvage. Il marque la distinction entre le veuvage précoce et le veuvage considéré comme « normal », en distinguant les situations du seul fait de l'âge.

La prise en compte de cette catégorie révèle qu'une personne sur trois parmi les jeunes veuves et veufs échappe aux statistiques d'état civil : en 1999, 21 % vivaient en union libre (cette proportion était plus élevée encore parmi les personnes âgées de moins de 30 ans) et les autres s'étaient remariées (Delaunay, 2005). L'étude des trajectoires biographiques des jeunes veuves et veufs montre alors des parcours complexes dans 40 % des cas. Parmi eux, 7 % avaient connu une séparation ou un divorce avant leur veuvage, tandis que 33 % s'étaient remis en couple après. Parmi ceux-ci, 81,6 % vivaient toujours en couple, 13,8 % s'étaient séparés, et 4,6 % avaient subi un second veuvage.





Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

La catégorie de « veuvage précoce » est désormais reconnue en sociologie (Théry, 2007 ; Bonvalet *et al.*, 2015 ; Théry et Leroyer, 2014 ; Jung, 2020), en démographie (Monteil et Robert-Bobbée, 2006 ; Bonnet et Hourriez, 2008 ; Volhuer, 2012 ; Flammant, 2019 ; Rebière *et al.*, 2023 ; Cimelli, 2023 ; Le Pape et Helfter, 2023) ainsi que par des institutions comme le Conseil d'orientation des retraites, la Caisse nationale des Allocations familiales ou le Haut Conseil à la famille, de l'enfance et de l'âge.

> Les raisons d'un oubli

Il est important de revenir sur l'oubli du veuvage de la modernisation des catégories sociodémographiques. Cet oubli n'a été ni perçu ni *a fortiori* voulu par les chercheurs. Il révèle la prégnance de la figure du divorce dans le démariage (Théry, 1993). L'augmentation sans précédent des divorces et des séparations est en effet un phénomène majeur, qui a entraîné avec lui l'idée que les premiers absorbent l'ensemble des ruptures du couple. Par ailleurs, la comparaison des proportions de divorces, de séparations et de situations de veuvage a nettement joué en défaveur de ce dernier. En effet, cette mise en rapport n'a démontré que son importance relative à un moment où les divorces et les séparations croissaient de manière significative.

De même, l'effacement des familles monoparentales par veuvage est à mettre au crédit de la catégorie nouvelle de « famille monoparentale ». Si l'existence de cette catégorie a utilement contribué à gommer la hiérarchie de dignité qui opposait veuves et mères célibataires ou divorcées, elle a aussi effacé la possibilité de déterminer la proportion parmi elles de personnes ayant subi un veuvage précoce, en ne permettant pas de retrouver l'origine de la rupture d'un couple, qu'elle soit liée à une séparation ou à une disparition (Delaunay, 2004).

Enfin, le droit civil et le droit social lui-même, dans ses différentes branches, ont œuvré dans le sens d'un oubli et d'une invisibilisation des veuves et veufs de fait (en concubinage), en désignant uniquement dans cette situation les personnes mariées.

L'enquête par entretiens : du deuil intime aux enjeux sociaux du veuvage précoce

C'est dans ce contexte d'effacement et de transformations du veuvage précoce qu'une enquête par entretiens a été conduite auprès d'une centaine de jeunes veuves et veufs. Elle s'est déroulée au long cours : commencée dans les années 2000 à Paris, puis à Marseille, elle a pris place encore récemment à Avignon.

> Le statut social de jeune veuve ou veuf

Les entretiens révèlent que le deuil est vécu très différemment suivant le statut juridique des jeunes veuves et veufs interrogés. L'objectif est ici de procéder à une lecture sociologique des effets de la construction des statuts juridiques et des droits propres aux veuves et veufs sur les personnes concernées. Le droit civil





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

et le droit social, quelle que soit la branche choisie, désignent comme veuves uniquement les personnes qui étaient mariées au moment du décès. Le droit, dans sa jurisprudence notamment, reconnaît l'expérience du veuvage chez les personnes non mariées, mais ne les désigne explicitement pas comme « veuves ». L'enquête menée confirme l'hypothèse selon laquelle les personnes concernées par le veuvage précoce vivent cette situation de manière différenciée et souvent douloureuse. Le décalage sémantique de la jurisprudence avec la réalité vécue produit des effets symboliques et sociaux indéniables, qui ne sont pas sans conséquences dans la vie des personnes concernées ni sur leurs affects⁽¹⁾.

Celles et ceux qui sont désignés comme veuves et veufs par le droit se sentent légitimes dans ce statut. Lulu répond sans hésiter, comme une sorte d'évidence : « *Le mot veuvage ? Je trouve que cela décrit bien la situation. Moi je dis : « je suis veuf ». Ça dit bien que ma femme est morte et que je me retrouve tout seul.* » Isata indique : « *Être veuve, ça dit bien ma situation.* » Pour ces personnes, le mot « veuvage » restitue l'expérience de l'événement de la mort du conjoint, puis de la solitude et du chagrin. Isata continue : « *Ce mot là, "veuvage", il me fait pleurer.* »

La reconnaissance sociale du veuvage se fait souvent aux dépens des personnes concernées, lorsque le mot « veuf » soulève une véritable répulsion de l'entourage. Elles ont alors le sentiment de vivre une expérience très difficile : « *Le veuvage, c'est difficile à porter, déjà ce mot.* » Néanmoins, ce statut est un poids qu'ils revendiquent malgré tout pour sortir de l'oubli, de l'invisibilisation, et tout simplement pour exister dans ce qu'ils vivent, sans se cacher. On perçoit la tension entre, d'une part, le besoin des jeunes veuves et veufs que soit reconnue l'expérience de la mort de leur conjoint et, d'autre part, leur souhait de ne pas être enfermés dans un statut social les isolant des autres. Ils sont aux prises avec les contradictions d'une attente sociale qui veut que le veuvage soit caché et que, dans le même temps, les personnes concernées ne puissent manifester que de la tristesse.

Les jeunes veuves et veufs de fait, qui n'étaient pas mariés, souffrent quant à eux de l'absence de statut qui peut les faire hésiter à se faire appeler « veuve » ou « veuf ». Une jeune veuve confie l'effet produit par le courrier l'invitant à son entretien dans le cadre de cette enquête : « *Veuvage ? Non je ne peux pas dire que je suis veuve car je n'étais pas mariée. Je n'ai pas droit à ce titre. Votre lettre, ça m'a fait plaisir : on me reconnaissait enfin.* ». Ces jeunes veuves et veufs disent leur sentiment de ne pas être reconnus, et ce, d'autant plus que les dispositifs du droit social, qui organisent des droits spécifiques au veuvage, les excluent. C'est ainsi qu'une jeune veuve précise : « *Je n'ai pas de droits à veuvage. Je n'ai pas droit au veuvage.* ». Le manque de reconnaissance juridique impose à ces individus une double peine : d'une part, ils sont privés des aides et des soutiens qui leurs seraient accordés en tant que veuves ou veufs légaux, et d'autre part, cette absence de reconnaissance les empêche de revendiquer pleinement leur deuil.

Cette situation fait naître parmi les jeunes veuves et veufs de fait un sentiment d'injustice, la réalité de leur couple n'étant pas prise en compte alors que,



Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

du vivant de leur conjointe ou de leur conjoint, rien ne s'opposait à cette reconnaissance. Ils brandissent alors le ou les enfants nés de leur union comme preuve de son existence. Safia le dit : « *Je n'ai aucun papier qui prouve mon concubinage, que l'enfant qu'on a ensemble.* » L'enjeu implicite de procréation et de lien sexuel atteste du couple disparu. Pour les personnes interrogées, la filiation, qui crée un lien juridique, revêt une force symbolique aussi importante que le mariage. Pour ces concubins, la présence d'enfant est un gage d'existence du couple et fait sens là où l'état civil ne le fait pas. Ces entretiens confirment que le droit produit de la légitimité et rend illégitimes celles et ceux qu'il ne désigne pas, au sens performatif d'Austin (Austin, 1970)⁽²⁾. Cela ne signifie cependant pas que les jeunes veuves et veufs de fait ne bénéficient pas du droit commun et des allocations ouvertes aux familles monoparentales. Cet ensemble, cependant, ne leur permet pas d'être identifiés et d'être reconnus comme veuves et veufs.

Cette analyse montre que la réalité sociale est intrinsèquement symbolique (Caillé, 2020). Les veuves et veufs légaux sont ainsi socialement institués par la somme des dispositifs sociaux spécifiques au veuvage qui leurs sont attribués, tandis que celles et ceux qui ne sont pas mariés restent invisibles, malgré leur besoin de reconnaissance symbolique. L'absence de légitimité juridique impose à ces derniers une forme d'invisibilité sociale, qui renforce le poids du deuil porté en silence. Le don réalisé au travers des dispositifs sociaux spécifiques au veuvage et celui fait au travers de droits spécifiques aux situations de fragilité et de pauvreté (maladie, perte d'emploi, monoparentalité, par exemple) contiennent des enjeux existentiels différents. Ceux-ci sont au cœur des discussions autour du deuil et de la (re)présentation de soi dont nous font part les jeunes veuves et veufs, aussi bien mariés que non mariés.

> Une parentalité solitaire

L'expérience d'une solitude nouvelle pèse particulièrement sur les parents ayant perdu leur conjointe ou leur conjoint, qui doivent élever leurs enfants sans pouvoir faire appel à l'autre parent pour leur éducation, pour son hébergement, ou financièrement. Être jeune veuf et parent suppose l'exercice d'une parentalité solitaire, de la viduité au sens étymologique de « privé de » (Delaunay, 2009). Les personnes concernées témoignent de la prégnance de la norme de coparentalité, qui s'est imposée comme référence en matière de monoparentalité. Si pendant longtemps, le modèle dominant est celui du divorce ou de la séparation comme ruptures entraînant un « veuvage social » (Théry, 1993), ce clivage est aujourd'hui différemment repensé et mis en jeu avec la coparentalité. Dans ce système, chacun des deux parents joue en effet un rôle éducateur et financier vis-à-vis de l'enfant ou des enfants du couple séparé. Le veuvage précoce, au contraire, signifie non pas une redistribution des rôles parentaux mais l'absence définitive de l'un des parents, et une situation de monoparentalité dont le registre n'est pas la séparation mais la disparition. Les jeunes veuves et veufs rencontrés demandent à ce que cette différence soit perçue. Ils expriment que le veuvage précoce n'a pas la même signification que le divorce et la séparation.



Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

« Le veuvage précoce, cela signifie avoir les enfants à charge toute seule à temps complet. Dans le divorce, on peut toujours faire jouer la garde alternée. Comme veuve, on est responsabilisée à outrance : tout repose sur vous, tout le temps disponible est pour vos enfants. Les enfants sont très "sur vous" Vous ne pouvez vous octroyer aucun droit. Vous vous déshumanisez petit à petit. Mes parents sont divorcés : je sais que c'est très différent. » Cette déshumanisation résulte d'une surcharge de responsabilités. Il devient alors difficile de concilier le rôle de parent avec la nécessité de prendre soin de soi-même dans le temps du deuil.

> Être jeune veuve : « on est traité comme des pestiférées »

Quelles sont les réactions et les attentes de la société à l'égard de celles et ceux qui ont perdu un conjoint ou une conjointe si jeune ? D'une façon générale, les jeunes veuves et veufs affrontent et vivent difficilement la pression sociale à l'effacement. Seules les jeunes veuves s'expriment sur cette question. Les hommes rencontrés ne se livrent pas. Pourtant, les émotions face au décès ne sont pas genrées. Femmes et hommes partagent les mêmes communautés émotionnelles (Boquet et Lett, 2018), mais les hommes sont socialement incités à taire leurs difficultés et leur détresse (Genest Dufault et Castelain Meunier, 2017). Pour un homme, exprimer ses émotions fait partie des transgressions dévalorisantes qui le font percevoir comme féminisé au risque d'être déclassé (Boquet et Lett, 2018).

Les jeunes veuves disent qu'elle ne se sentent pas reconnues dans leur chagrin. Elles ont l'obligation de se cacher pour souffrir seules. On ne doit et on ne peut plus dire que l'on est veuve, comme autrefois on devait cacher qu'on était divorcée. Cette situation témoigne de l'intolérance sociale au veuvage, en particulier lorsqu'il est précoce. Une jeune femme résume les réactions auxquelles elle se heurte : « De toute façon, cela fait si peur que personne n'a envie d'en parler. Vous, vous n'avez pas le choix : vous êtes en plein dedans. »

Maryse dit avoir vécu la mise à l'écart que provoquent les maladies mortelles. Cette mise en quarantaine ne se limite pas à la sphère familiale ou amicale. Au travail, par exemple, les jeunes veuves sont souvent écartées ou ignorées, comme si leur souffrance ne pouvait être abordée sans gêne. Sophie s'est heurtée à une indifférence quasi générale. Après les obsèques de son conjoint, de retour sur son lieu de travail, personne ne lui a parlé de ce qui venait de lui arriver : « Au travail, j'ai dû intégrer l'équipe sans attention particulière. Personne ne m'a posé de questions. La seule avec qui j'ai pu en parler, en dehors de ma sœur et de mes parents, c'est l'assistante sociale. »

Les témoignages révèlent que la situation des jeunes veuves dérange. Elles expriment le sentiment qu'une part de leurs difficultés n'est pas perçue socialement, que leur deuil n'est pas accepté, qu'elles n'ont pas le droit d'être en deuil, tout simplement, que rapidement la société attend d'elles qu'elles ne demandent plus d'aide et qu'elles ne manifestent plus leur statut. Cette situation, instituée de fait par les rapports sociaux actuels tranche nettement avec les us et coutumes qui avaient encore cours au début du xx^e siècle, alors que les femmes





Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

portaient encore la tenue de « grand deuil » (Barrière, 2007). Elle organise de façon très différente le veuvage des femmes et des hommes. Ainsi, selon Maryse : « Puis au bout d'un an, on estime que si vous êtes quelqu'un de normal, vous n'avez plus besoin de rien. »

Il n'y a pas véritablement d'intention de nuire, mais mêmes les proches et les amis supportent difficilement la précocité du veuvage et incitent les personnes concernées à rétablir une situation considérée comme normale, parlant de se remettre en couple, entravant le processus de deuil. La protestation des jeunes veuves et le refus catégorique qu'elles affichent à l'idée d'une nouvelle histoire amoureuse fait alors l'objet d'interprétations erronées. Elles apparaissent alors comme les défenseuses d'une moralité qu'elles ne revendiquent pas, souhaitant simplement que soit reconnue leur expérience de la mort et la solitude qu'elles traversent. C'est ce qu'exprime Maryse : « Les gens n'imaginent la vie qu'à deux. Il faut refaire ta vie, me dit-on. Je ne referai pas ma vie : je la continuerai ! Je ne vais pas effacer une vie que j'ai aimée, que j'ai voulue ! Ça c'est un mot pour les divorcées. On efface tout et on repart à zéro. Moi je continue. Pour l'instant, je survie. Après je vivrai. Les gens ne comprennent pas qu'on puisse vivre en solo, qu'on ne veuille pas se remettre en couple. »

Cette enquête montre que la société s'exprime plus volontiers au sujet des veuves et de leur vie privée, les renvoyant à l'assignation de vivre en couple (Flahaut, 2009). Ce constat confirme que l'émotion suscitée par le veuvage précoce est socialement construite : il s'agit d'un objet social sexué, genré.

Le deuil comme le dévoilement de la complexité du lien social

Même si le veuvage précoce est devenu un objet d'études comme les autres pour les sciences sociales et les statistiques publiques, il présente des singularités par rapport aux autres formes de rupture conjugale. Le deuil constitue en effet l'une de ses dimensions centrales. Il est par ailleurs exacerbé par plusieurs enjeux auxquels se heurtent les jeunes veuves et veufs : une pression sociale à l'effacement – particulièrement sensible pour les femmes – ; une parentalité exercée sans l'autre parent ; et l'opposition entre mariage et concubinage, qui continue de structurer le destin de celles et ceux dont le couple a été rompu par décès à l'heure où toutes les unions sont reconnues par le droit et socialement acceptées.

L'enjeu des droits sociaux spécifiques en cas de veuvage est important, car ils organisent de fait une hiérarchie des statuts. Les seuls cas où le veuvage ouvre explicitement un droit social sont la pension de réversion et l'allocation veuvage. Ces droits, soumis au seuil d'âge de 55 ans, organisent une distinction entre le veuvage précoce et le veuvage qui a lieu à partir de cet âge, considéré comme « normal ». De surcroît, ils ne sont ouverts qu'aux conjointes et conjoints légaux (ceux qui étaient mariés) et excluent les unions de fait. Ce questionnement est spécifiquement sociologique. Il est « irréductible à l'analyse économique » (Caillé, 2020) sous-jacente à la protection sociale, qui montre que les jeunes





Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

veuves et veufs – mariés ou non – sont protégés en France par le filet de sécurité généralisé formés notamment par les minima sociaux familialisés (revenu de solidarité active)⁽³⁾ et les prestations familiales (allocation de soutien familial, allocations familiales) [Bonnet et Fragonard, 2020]. Toutefois ce type d'analyse juridico-économique ne permet pas de distinguer les effets, sur les veuves et veufs précoces, de l'absence de reconnaissance explicite, par le droit social, de leur expérience singulière. En effet, les prestations sociales qui leur sont ouvertes ne leur donnent pas la possibilité de se prévaloir symboliquement du statut de veuvage.

Appréhendée d'un point de vue sociologique, la question du veuvage précoce souligne aussi la position instituante des travailleurs et intervenants du social ainsi que des différents acteurs sociaux. Il s'agit de reconnaître pleinement cette expérience, en nommant les personnes comme veuves et veufs, en parlant avec elles de leurs itinéraires conjugaux et familiaux, et en ayant conscience des tensions qui se jouent autour des sommes reçues au gré de prestations qui les désignent ou non comme des veuves et des veufs (Delaunay, 2009). Certaines aides sociales sont perçues dans une logique d'inconditionnalité où être veuve ou veuf au sens légal ouvre des droits et une légitimité. Elles se distinguent de sommes attribuées dans une logique de droits et devoirs, comme le revenu de solidarité active (RSA), qui va de pair avec une obligation de travailler ou d'insertion sociale.

* * *

Les différents statuts des jeunes veuves et veufs façonnent des expériences de deuil différentes. Leur analyse sociologique montre la nécessité, lors de l'accueil des personnes concernées, d'être attentif à distinguer les statuts légaux organisés par l'état civil et nécessaires aux démarches des situations vécues par les personnes. Ne pas le faire, c'est prendre le risque de provoquer un « second deuil », dans lequel les jeunes veuves et veufs se trouvent confrontés non seulement à la perte de leur conjoint ou conjointe mais aussi à l'incompréhension institutionnelle. Il s'agit alors de trouver les mots pour formuler la question des droits dans une logique de générosité – inscrite dans la solidarité –, non pas d'éviction du lien social – en omettant de nommer explicitement la situation vécue. Les interventions sociales contribuent ainsi à mettre de l'ordre dans le désordre généré par le veuvage précoce.

Notes

1 – NDLR: De ce point de vue, l'analyse d'Isabelle Delaunay rejoint celle de Fabrice Toulieux. Ce dernier montre, dans l'entretien qu'il a accordé pour ce numéro (cf. p. 34), que le statut d'orphelin n'existe pas véritablement dans le droit et que sa création aurait avant tout une vertu symbolique, bien que déclaratoire et sans effets en droit positif.

2 – Dans son ouvrage, *Quand dire c'est faire, (How to Do Things with Words)* John Austin expose le pouvoir instituant de certaines énonciations qui exécutent une action et ne se limitent pas au simple fait de dire quelque chose. Elles accomplissent quelque chose. C'est le cas, par exemple, lorsqu'une





Familles face au deuil Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

promesse est faite ou encore lorsque les époux se disent « oui » pour se marier. Ces énoncés agissent sur les personnes.

3 – NDLR: la familialisation des minima sociaux correspond à la majoration de ces prestations si l'allocataire à la charge d'un ou plusieurs enfants.

Bibliographie

- Austin J. L., 1970, *Quand dire c'est faire*, éditions du Seuil, Paris.
- Barrière J.-P., 2007, Les veuves dans la ville en France au XIX^e siècle: images, rôles, types sociaux, *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, 1143, p. 169-194.
- Bonnet C. et Fragonnard C., 2020, Protection des veufs et des orphelins. État des lieux et évolutions, *Revue de droit sanitaire et social*, mai-juin, p. 580-596.
- Bonnet C. et Hourriez J.-M., 2008, Quelle variation du niveau de vie suite au décès du conjoint?, *Retraite et Société*, (n° 56), p. 105-137.
- Bonvalet C., Ogg J. et Clément C., 2015, *Réinventer la famille: l'histoire des baby-boomers*, Paris, Presses universitaires de France (Puf).
- Boquet D. et Lett D., 2018, Les émotions à l'épreuve du genre, *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 47(1), p. 7-22.
- Caillé, A., 2020, *Anthropologie du don*, Paris, La Découverte, 280 p.
- Cimelli L., 2023, The Gendered Economic Consequences of Union Dissolution After 50, *Economics and Finance*, Université Panthéon-Sorbonne – Paris I.
- Delaunay I., 2004, Veuvage précoce: les raisons d'un oubli, *Revue des politiques sociales et familiales*, 76(1), p. 107-112.
- Delaunay I., 2005, Le veuvage précoce en France, in Lefèvre C. et Filhon A. (dir.), *Histoires de familles, histoires familiales. Les résultats de l'enquête Famille de 1999*, Paris, Ined, p. 387-406.
- Delaunay I., 2009, Le veuvage précoce en France: la dimension oubliée de la conjugalité contemporaine in Martial A. (dir.), *La Valeur des liens: hommes, femmes, et transactions familiales*, Toulouse, Presses universitaires du Mirail, collection « Les anthropologiques », p. 91-112.
- Delaunay I., 2013, *Le veuvage précoce et ses conséquences juridiques, économiques et sociales*, thèse de doctorat, EHESS, Paris.
- Delaunay I., 2016, L'autre veuvage: les concubins face à la mort en France, *Enfances Familles Générations*, 24.
- Delaunay I., 2021, Tous égaux? Les inégalités entre enfants face au droit: être orphelin au temps des transformations contemporaines de la famille, *Revue des politiques sociales et familiales*, 138(1), p. 99-109.
- Delaunay I., 2025 (à paraître), Je ne le verrai plus? Combien de temps ça va durer? Ben, toute la vie, *Fabrique des solitudes contemporaines et veuvage précoce au temps du dé mariage*, Ethnologie française, Solitudes, 2025.
- Detrez C., Diter K. et Octobre S., 2024, Introduction. Les émotions et la culture: une rencontre difficile mais féconde, in Detrez C., Diter K. et Octobre S., *Culture et émotions. La dimension affective des goûts*, Paris, ministère de la Culture – département des Études, de la prospective, des statistiques et de la documentation (DEPS), p. 733.





Familles face au deuil
Être confronté au deuil, hier et aujourd'hui

- Flahaut E., 2009, *Une vie à soi*. Rennes, Presses universitaires de Rennes, 200 p.
- Flammant C., 2019, *Approche démographique de l'orphelinage précoce en France*, thèse en doctorat de démographie, université Panthéon-Sorbonne-Paris I.
- Genest Dufault S. et Castelain Meunier C., 2017, Masculinités et familles en transformation, *Enfances Familles Générations*, 26, [en ligne](#).
- Jung C., 2020, Perdre un parent en contexte relationnel difficile: spécificités de l'orphelinage en protection de l'enfance, *Recherches familiales*, 17(1), p. 59-73.
- Le Pape M. et Helfter C. (dir.), 2023, Les familles monoparentales. Conditions de vie, vécu et action publique, Paris, *La Documentation française*, 306 p.
- Leray F., 2010, *Les mères seules et leurs espaces de vie : mobilités résidentielles et pratiques quotidiennes de l'espace des femmes seules avec enfant(s) en Bretagne*, thèse de doctorat en géographie, université Rennes 2 – université européenne de Bretagne.
- Monteil C. et Robert-Bobee I., 2006, Différentiels sociaux et familiaux de mortalité aux âges actifs: quelles différences entre les femmes et les hommes? in *Économie et statistique*, n° 398-399, p. 11-31.
- Perrin S., 2009, *Parenté et parentalité: le rôle du tiers dans la vie de l'enfant. Étude de droit comparé européen*, thèse de droit privé, université de Strasbourg.
- Rebière N., Cauchi-Duval N., Britah L., Deloeil Z., Munoz Bertrand I., Redonnet A., Tocqueville M., 2023, Le temps passé sans vivre en couple: une analyse au fil des générations en France, *Population*, n° 782, p. 271-300.
- Théry I., 1993, *Le démariage. Justice et vie privée*, Paris, Odile Jacob, 400 p.
- Théry I., 2007, Transformations de la famille et « solidarités familiales » : questions sur un concept, in Paugam S. (dir.), *Repenser la solidarité. Les apports des sciences sociales*, Paris, Presses universitaires de France, p. 149-168.
- Théry I. et Leroyer A.-M., 2014, *Filiation, origines, parentalité: le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle*, Paris, Odile Jacob, 382 p.
- Volhuer M., 2012, *Le veuvage précoce: un bouleversement conjugal, familial et matériel*, *Études et Résultats*, n° 806.



Focus

La figure de l'orphelin, un sujet récurrent dans la littérature, le cinéma et la peinture

Fabrice Toulieux

Les œuvres littéraires, cinématographiques et picturales où l'orphelinage occupe une place centrale sont à foison. L'orphelin est une figure narrative quasi universelle. Ce personnage est ainsi idéal dans les récits initiatiques, qui décrivent le passage de l'enfance à l'âge adulte. Émancipé de fait de la tutelle de ses parents, il offre aux auteurs un large champ d'aventures, comme le montrent encore aujourd'hui nombre d'œuvres littéraires pour la jeunesse et les adultes. En rupture de ban de fait, il est moins contraint par la pesanteur de la destinée familiale ou les normes sociales (Mullan, 2012). Les romans de J. K. Rowling, *Harry Potter* (Gallimard) racontent sans doute l'histoire de l'orphelin le plus connu de ces deux dernières décennies. Ces romans ont fait l'objet d'adaptations cinématographiques, dont le succès mondial n'a jamais été démenti. La série des romans historiques illustrés *Léo et les orphelins de Paris* (Albin Michel), de Thibault Bérard, content les aventures trépidantes d'une jeune fille livrée à elle-même, qui survit auprès d'orphelins dans les rues du Paris de 1870, déguisée en garçon. La série de romans illustrés *Les enfants Boxcar* (Novel), de Gertrude Chandler Warner, raconte l'histoire de quatre enfants orphelins que personne ne connaît et dont personne ne sait l'origine. Succès de l'autre côté de l'Atlantique, elle a fait l'objet d'une adaptation en film d'animation. De même, les treize tomes des *Désastreuses aventures des orphelins Baudelaire* de Daniel Handler (Nathan), publiés entre 1999 et 2006,

relatent l'histoire de trois orphelins placés chez divers membres de leur famille, ayant hérité d'une immense fortune dont ils ne pourront jouir qu'à la majorité de Violette, l'aînée de la fratrie. Cette saga a également fait l'objet d'une adaptation cinématographique, une comédie fantastique, en 2004.

Dans un autre registre, les ouvrages de Victor Hugo comptent plus de quarante personnages orphelins, dont les plus célèbres sont : Jean Valjean, Fantine, Cosette, Marius, Javert et Gavroche dans *les Misérables* ; et Quasimodo, Esmeralda, Gringoire, Claude et Jehan Frollo dans *Notre-Dame de Paris*. Ces œuvres, qui ont fait l'objet de comédies musicales triomphales, témoignent d'une époque où l'abandon et les enfants sans famille étaient courants. D'autres auteurs font un portrait de l'enfant maltraité au XIX^e siècle, tels Marie-Paule Armand (*La courée*, tome 1), Charles Dickens (*David Copperfield*) ou Hector Mallot (*En famille*, tome 1). L'ensemble de ces œuvres témoignent d'une époque, comme c'est également le cas des romans ayant comme personnages principaux des orphelins de la Première ou de la Seconde Guerre mondiale, tels que *La belle histoire de Léonie* (tome 1) de Jean-Luc Quémard, *Les orphelins du train* de Gill Thompson ou *Un enfant sans ombre* de Shaul Harel. Des travaux de recherche traitent également de la figure de l'orphelin pendant ces deux guerres. Olivier Faron (2001), notamment, dresse un portrait de l'enfance pendant la première moitié du XX^e siècle et analyse les

Familles face au deuil

Focus

modalités novatrices de prise en charge des orphelins de la Grande Guerre.

Dans le domaine cinématographique, outre les adaptations précédemment mentionnées, des films emblématiques ont trait à l'orphelin. *Le Kid* (1921), réalisé par/et avec Charles Chaplin, est sans doute le plus célèbre d'entre eux. Les *Jeux interdits* de René Clément racontent l'histoire de Paulette, dont les parents ont été tués lors d'un bombardement en juin 1940 et qui est recueillie par une famille de paysans. Comme dans les œuvres de Victor Hugo, nombre de films de Disney ont un orphelin comme protagoniste principal : Bambi, Dumbo, Blanche Neige, le Roi Lion, Rox et Rouky, Aladdin et, plus récemment, Raiponce et La Reine des neiges.

Jeune orpheline au cimetière, tel est le titre de l'huile sur toile mystique d'Eugène Delacroix, représentant une jeune fille vêtue d'une robe délabrée, seule dans un cimetière. Le deuil est également au centre de la peinture *Les Orphelins*, d'Ary Scheffer, qui représente une jeune femme se recueillant devant une tombe. Elle console et soutient deux enfants qui l'accompagnent, posant ses mains sur leurs épaules. En pleurs, la fillette se blottit contre elle, tandis que le

regard du garçonnet se perd dans le cimetière. Avec ses couleurs vives, le tableau *Les Trois Orphelins* de Moïse Kisling témoigne lui aussi de la tristesse de cette condition. Aucun adulte n'y figure, seulement deux garçons, dont l'un cherche du réconfort auprès de l'autre qui le tient par l'épaule, tandis qu'une jeune fille, le regard empli de mélancolie, fixe un point inconnu au sol. Cette même posture se retrouve dans la sculpture *Frère et sœur, ou Les Orphelins du siège* de Jean-Baptiste Carpeaux, qui représente deux enfants devenus orphelins à la suite d'un épisode de la guerre franco-allemande de 1870-1871. Inquiète, la jeune fille porte son petit frère, dont l'expression traduit une douleur intense.

Si ces œuvres ont toutes pour sujet la condition orpheline, la sculpture de J.-B. Carpeaux y ajoute une dimension particulière : les orphelins qu'il représente sont les victimes indirectes d'un conflit armé. Cette spécificité transparait également sur certains monuments aux morts ornés de figures de veuves et d'orphelins, ou sur des sculptures contemporaines tel *Le monument aux orphelins* à Thuir, dans les Pyrénées-Orientales. Si ces enfants suscitent un même sentiment de compassion, ces œuvres reflètent la diversité de leur situation.

Bibliographie

- Barou J., 2015, La figure de l'orphelin, *L'école des parents*, n° 616, p. 34-35, [en ligne](#).
- Bardet J.-P., 1987, L'enfance abandonnée au cœur des interrogations sociales, *Histoire, économie et société*, n° 3. L'enfant abandonné, p. 291-299, [en ligne](#).
- Faron O., 2001, *Les enfants du deuil. Orphelins et pupilles de la nation de la Première Guerre mondiale (1914-1941)*, Paris, La Découverte, 336 p.
- Hébert-Dolbec A.-F., 2020, D'Oliver Twist à Harry Potter, l'orphelin transcende les époques, *Le Devoir*, publié le 13 juin 2020, mis à jour le 28 févr. 2021, [en ligne](#).
- Kimball M.-A., 1999, From Folktales to Fiction: Orphan Characters in Children's Literature, *Library Trends*, vol. 47, n° 3, p. 558-578, [en ligne](#).
- Mullan J., 2012, *Orphans in fiction*, [en ligne](#) sur le site de la British Library.
- Pernoud E., 2003, *L'invention du dessin d'enfant en France, à l'aube des avant-gardes*, Paris, Hazan, 2003, 248 p.

Partie 2





Familles face au deuil
Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

LES MULTIPLES RÉPERCUSSIONS DU DEUIL, DE L'INDIVIDU À SA COMMUNAUTÉ D'APPARTENANCE

Partie 2

**Grandir après le décès précoce de son (ses) parent(s) :
comprendre pour accompagner**
Martin Julier-Costes, Charlène Feige et Julien Grange

Focus

**Deuil, rites et contraintes sanitaires en temps
de pandémie: le cas des immigrés originaires
du Maghreb et de leurs descendants**
Valérie Cuzol

**Parents et adelpheS endeuillés,
tous égaux face au deuil ?**
Lucie Jégat

Contrepoint

**La proche aidance au défi du Covid :
l'apport de l'enquête Covideuil**
Pierre Grelley

Focus

Aidance et travail de deuil: du pré-deuil au deuil blanc
Géraldine Pierron-Robinet





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

Grandir après le décès précoce de son (ses) parent(s) : comprendre pour accompagner

Martin Julier-Costes – sociologue et anthropologue

Charlène Feige et Julien Grange – sociologues



Dans le cadre d'une recherche-action menée entre 2017 et 2018 en Isère, des orphelins puis des personnes travaillant dans les métiers de la santé, du social et de l'éducation ont été interrogés sur leur expérience directe ou de soutien face à la perte précoce d'un parent ou des deux. Les récits recueillis ont servi à comprendre l'expérience vécue d'orphelins précoces et à l'élaboration de pistes d'actions et de formations des professionnels, qui manquent d'outils d'accompagnement pour répondre aux troubles provoqués tout au long de la vie par l'expérience prématurée d'un décès.

Les orphelins précoces sont définis comme les enfants ayant vécu le décès de l'un ou de leurs deux parents avant l'âge de 25 ans (Flammant, 2020). Un orphelin « exclusif » est un enfant qui a perdu l'un de ses parents, tandis qu'un orphelin « absolu » a perdu les deux (Valet, 2010).

Malgré leur poids statistique (Flammant *et al.*, 2015), les orphelins restent une population relativement absente des débats publics, des politiques publiques et du traitement médiatique (Molinié, 2009). Pourtant, le décès d'un parent est susceptible de bousculer le processus de socialisation (rapports à soi et à autrui), en engendrant parfois des inégalités scolaires, voire des problèmes de santé qui affectent durablement la vie professionnelle (Blanpain, 2008; Flammant *et al.*, 2020; Jung, 2020; Valet, 2010). Des travaux récents pointent les manques et les besoins d'accompagnement des professionnels (Clerc *et al.*, 2021; Clerc et Julier-Costes, 2024), notamment en matière de formation, pour agir sur les conséquences psychologiques et sociales du décès d'un parent.

Le présent article rend compte d'une recherche-action, qui a consisté à comprendre l'expérience vécue d'orphelins précoces et à faire émerger des pistes d'actions et de formations auprès des professionnels⁽¹⁾. Il s'agira d'observer ici tout d'abord ce qu'implique le fait de grandir sans père, sans mère ou sans ses deux parents; ensuite les conséquences du décès tout au long de la vie adulte, notamment dans les rapports à autrui et au monde; et enfin le processus par lequel les interviewés témoignent parvenir à survivre, tenir, « avancer » et « aller mieux ».



Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

Une méthodologie collective et réflexive

Cet article s'appuie sur les deux phases de la recherche-action « Comprendre l'expérience d'enfants et de jeunes adultes de parent(s) décédé(s) » menée en Isère de janvier 2017 à mai 2018.

- La première phase de cette recherche a consisté en vingt-cinq entretiens individuels semi-directifs menés auprès d'orphelins âgés de 19 à 50 ans. Les interrogés présentaient des profils variés selon leur sexe, leur âge au moment de l'enquête, leur âge au moment du décès et les circonstances de ce dernier. Durant cette phase, une quinzaine d'entretiens complémentaires, semi-directifs également, ont été menés auprès de professionnels de la Caisse d'Allocations familiales (Caf) de l'Isère, de l'académie de Grenoble (pour l'Éducation nationale), d'associations locales, de psychologues et de proches d'orphelins.
- La seconde phase de la recherche s'est appuyée sur ces entretiens, anonymisés, puis retranscrits et analysés. Elle a consisté en trois ateliers de réflexion collective (11 à 19 personnes selon les séances) réunissant orphelins, professionnels, pères et mères d'orphelins (parent survivant). Cette seconde phase avait pour objectif de soumettre aux participants les éléments d'analyse issus de leurs entretiens individuels et de les approfondir collectivement. La diversité des expériences vécues, leur richesse et leur caractère parfois contradictoire, voire paradoxal, ont permis d'explicitier et d'explorer différentes formes de soutiens et d'accompagnements possibles, existants ou à construire.

Les participants ont signé une fiche de consentement éclairé, dans laquelle était explicitement précisé que les discours recueillis seraient utilisés pour une recherche sociologique. À cette fiche était par ailleurs jointes, en cas de question ou de besoin d'accompagnement, une liste des associations de soutien pour personnes endeuillées et les coordonnées de deux psychologues. Plusieurs interviewés ont à cet égard apprécié de ne pas avoir été sollicités en tant que patients ou personnes à soigner, et souligné l'importance de pouvoir témoigner sans être associés à un cadre ou à un protocole de soin ou de diagnostic. Pour certains, cet aspect a fortement contribué à la décision de participer à l'étude. En ceci, cette recherche contribue ainsi à éclairer l'expérience du deuil à travers un vocabulaire et une grammaire autres que celles de l'approche médicale et psychologique.

Conjointement, tout au long de l'étude, un dispositif d'analyse des pratiques pour chercheurs a été mis en place, à raison d'une heure et demie par mois pendant seize mois. Celui-ci a non seulement permis aux chercheurs de collectivement exprimer et mettre en lumière ce que les entretiens leur font vivre, mais s'est aussi révélé très important dans leur dynamique de travail. Outil précieux venant s'ajouter aux temps d'élaboration commune de la réflexion, il a permis d'objectiver les points de vue de chacun, de penser ou de repenser certains points méthodologiques, et de faire émerger des pistes d'analyse.



Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

Grandir sans père, sans mère, ou sans ses deux parents

Au-delà de leurs singularités, les personnes interviewées parlent toutes un peu, au fond, de la même chose : d'une part, de leur souffrance et de leur deuil, de la difficulté à vivre le décès et ses conséquences à long terme ; d'autre part, de la façon dont elles sont parvenues, face au désordre provoqué par le décès, à tenir d'abord, puis peu à peu à retrouver prise, à reprendre la main et à devenir ou redevenir acteur de leur vie d'enfant, et ensuite d'adulte.

> Le besoin, pour les orphelins, d'être associé à ce qui leur arrive

Pendant les entretiens, les interviewés ont largement exprimé la place qui leur a été accordée, ou non, lors des événements qui ont fait suite au décès de l'un ou de leurs parents, de la (bonne ou mauvaise) manière de les considérer, de leur parler et de les intégrer à ces moments cruciaux. Souvent, on a décidé pour eux ou on n'a pas pris le temps de leur expliquer ou de leur demander de réfléchir à ce qu'ils souhaitaient, pouvaient faire ou non. Par exemple, beaucoup d'orphelins n'ont pas pu voir le corps du ou des parents décédés. Or il ressort des récits qu'il peut être bon pour l'enfant de voir son parent défunt, mais qu'il est tout aussi important de respecter sa décision de ne pas le voir, l'essentiel étant de lui laisser le choix. Lors de la cérémonie, plusieurs disent avoir pu « se tenir » et « faire bonne figure », leur place d'enfant ayant été reconnue et respectée, notamment et tout d'abord car on leur avait parlé avec des mots justes, sans euphémisme (« parti », « au ciel », etc.) ; ensuite car il leur avait été expliqué ce que sont des funérailles, comment elles se passent et à quoi ils devaient s'attendre (cérémonies, gens tristes, qui pleurent, etc.) ; enfin car on leur avait proposé de participer à leur organisation (accueillir les gens, aider à la préparation des repas, etc.). Autrement dit, les personnes interviewées insistent sur l'importance de s'être senties parties prenantes des événements, actrices de la situation ou, tout du moins, de ne pas avoir eu le sentiment d'en être « dépossédées » dans des moments où, justement, tout semblait leur échapper.

> Le besoin de retrouver une certaine normalité sans subir les regards misérabilistes

La plupart des interviewés disent avoir apprécié retourner à l'école assez rapidement, et qu'on les associe à ce qui allait être dit ou non à propos d'eux, à qui et comment, à l'instar de Paola : « *Ma maman, en accord avec moi et motivée par la maîtresse, a décidé que je reprendrais l'école à la rentrée des vacances de Noël. C'était une semaine après le décès [...] Rien n'a été fait à mon retour et j'en étais contente, car cela était déjà assez dur d'affronter le regard des autres. Je sais juste qu'avant mon arrivée dans la classe, la maîtresse a parlé aux élèves en leur demandant d'être gentils avec moi. La maîtresse était plus attentive à mon bien-être, mais cela ne m'a pas gênée, au contraire.* »

Le besoin de se sentir encore normal est très présent chez les interviewés, qui espèrent aussi être traités, à certaines occasions, comme différents des autres parce qu'orphelins. Ils oscillent ainsi toujours entre la volonté d'être parfois





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

traités comme différents (être visibles) et le désir de se fondre dans la normalité (être invisibles). Cette ambivalence va de pair avec le besoin d'être considéré par les autres, mais sans misérabilisme, sans pitié ou apitoiement dans le regard.

> Ambivalences et contradictions

Un élément essentiel émerge à l'issue de l'analyse des parcours des interviewés : ce qui constitue un soutien pour les uns peut être un frein, voire une entrave (au processus de deuil, au retour à une vie "normale"), pour les autres : les tentatives de réconfort ; les funérailles (y aller ou pas, être impliqué ou pas) ; la famille (resserrement ou délitement des liens, présence ou absence de la famille élargie, aider ou non son parent) ; l'école (le retour, les enseignants, la scolarité) ; les psychologues ; les pairs, les proches ; le village ou le quartier.

Sur ces nombreux points, les données présentent une ambiguïté et des paradoxes assez importants. Certains interviewés ont, par exemple, vécu les incitations à parler ou à « avancer » comme des injonctions, parfois étouffantes ou paralysantes. Pour d'autres, en revanche, ces incitations étaient bienvenues. Pour autant, certaines démarches n'ayant pas été considérées comme aidantes à une période de leur vie le sont parfois devenues plus tard : consulter un thérapeute, reproduire un temps rituel, rencontrer un enseignant qui aura les mots justes ou la bonne attention au bon moment. Par contre, de manière unanime, le fait d'être écouté et plus précisément de se sentir écouté, pouvoir exprimer ce qu'on a dire au moment où l'on a besoin de le dire, sans jugement, est toujours évoqué par les interviewés comme quelque chose de bienvenu et d'approprié.

Un rapport singulier au monde

L'individu orphelin peut parvenir à reprendre la main sur sa vie et à « aller mieux », mais son équilibre reste précaire. Les discours recueillis évoquent ainsi des trajectoires souvent bancales. De fait, les troubles liés à l'expérience du décès précoce d'un ou des parents, et plus largement à l'expérience globale de l'orphelinage, sont toujours susceptibles de revenir sur le devant de la scène. Il en est ainsi tout au long de la vie, et plus précisément en certains moments-clés : l'adolescence ; la naissance du premier enfant et le fait de devenir parent ; la coïncidence des âges (c'est-à-dire le fait d'atteindre l'âge de son parent décédé ou de voir ses enfants atteindre l'âge que l'on avait soi-même au décès de son ou de ses parents). Ces événements se présentent comme des moments, précisément, de basculement ou de re-basculement complets, où le retour de troubles liés à l'orphelinage précoce atteint des pics et provoque de véritables crises. Ils constituent également des occasions, ou non, de reconstruire son histoire et de trouver un nouvel équilibre face au désordre provoqué par le décès prématuré de l'un ou de ses parents et par ses conséquences. D'autres situations de transition sont évoquées par les interviewés, qui peuvent également provoquer le retour de troubles, sans forcément toujours susciter de crises aussi intenses que celles déclenchées par les événements suscités : entrée dans la vie étudiante ou professionnelle, déménagement, mise en couple, réussite, obtention d'un diplôme, par exemple.





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

Dans leur quotidien et de manière plus diffuse, les interviewés témoignent être affectés par des angoisses ainsi que par des troubles psychosomatiques et relationnels, qui les parasitent dans leur vie privée et dans leur vie sociale. Le décès précoce de l'un ou des parents a ainsi un impact profond et des répercussions durables sur la manière de percevoir l'existence. Certains interviewés sont obsédés par une anticipation du pire (« *le pire peut ou va arriver* »), se disent hypocondriaques ou évoquent des troubles psychosomatiques. Beaucoup déclarent manquer de confiance en eux et d'estime de soi, ou se sentir « *handicapés* » dans leur vie.

Pour surmonter ou court-circuiter ces angoisses, des stratégies sont déployées. Elles prennent souvent la forme d'une hyper-vigilance et passent par la recherche d'un hyper-contrôle, tendance usante à la longue. Revers de la méfiance et de l'évitement, qui lui sont associés, la défiance fait également partie des stratégies employées. Elle se caractérise par la confrontation et prend, chez quelques interviewés, la forme d'un véritable mode de vie. L'existence devient alors un perpétuel combat, parsemé de mises à l'épreuve à travers lesquelles l'individu cherche à assouvir un besoin de s'affirmer et où le mot d'ordre est d'« *avancer* ».

Finalement, l'ensemble des interviewés vivent en équilibre très précaire. Beaucoup soit se méfient de la vie, soit s'en défient, soit oscillent entre ces deux sentiments, selon les moments de vie et les situations. Ces réactions, adaptatives, n'en restent cependant pas moins sous-optimales, chacune à sa manière, puisqu'elles tendent de fait à rendre la vie tout à la fois possible et impossible.

Aller mieux ou « faire quelque chose » de son orphelinage

D'une certaine façon, le décès précoce d'un ou des parents est nécessairement fondateur et les enfants concernés sont comme sommés de faire quelque chose de leur orphelinage. Cette injonction à avancer, à « *s'en sortir* », peut être à double tranchant. Elle donne parfois aux orphelins l'impression d'être pris pour des « *super-héros* » tout en n'ayant pas l'étoffe.

Donner du sens à l'événement et à la mort en général, maintenir une relation avec le ou les parents défunts (cimetière, photos, micro rituels de protection ou de commémoration), assumer et actualiser sa filiation, un héritage et, le cas échéant, une transmission (réappropriation des objets, pratiques, goûts du ou des parents défunts), sont autant de manières d'œuvrer à la construction de soi et de son identité héritée, de « faire quelque chose » de cet événement.

Il s'agit aussi de « faire quelque chose » de sa vie (scolaire, professionnelle, artistique, sportive, associative) qui permette de mettre son expérience et ses troubles au travail, en signification, en valeurs, en action. Pour le dire comme Pierre Bourdieu : « *Le problème est : "Comment travailler sa propre expérience pour en faire quelque chose ?"* » (Lahire, 2018) ». Et c'est bien dans « *l'activité* » que l'individu parvient, pour paraphraser Jean-Paul Sartre, à faire quelque chose de





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

ce que la vie a fait de lui (« *On peut toujours faire quelque chose de ce qu'on a fait de nous* », Sartre, 1946). Ainsi les individus interviewés tendent-ils à transformer leurs problèmes existentiels d'orphelins en une grille de lecture de la réalité, où leurs choix et leurs actions, leur manière de se conduire et d'agir dans le monde sont en lien avec leur expérience du décès et de l'orphelinage.

Beaucoup d'interviewés travaillent dans les métiers du service à la personne, de la santé et du soin, des pompes funèbres, ou auprès d'enfants. Parmi eux, il y a notamment des enseignants, des psychologues, une infirmière, une assistante maternelle et une formatrice. À travers ces professions tournées vers le soin et l'attention à autrui, ils font bénéficier aux autres de compétences acquises dans le cadre de leur expérience de l'orphelinage. Alicia se destine à devenir psychologue, justement parce qu'elle a subi un parcours particulièrement chaotique et eu affaire à des professionnels (éducateurs, thérapeutes, médecins) qui n'ont pas toujours été à la hauteur. Elle déclare : « *Si ça peut empêcher ne serait-ce qu'un autre enfant de vivre ce que j'ai vécu, j'aurai tout gagné !* » Sophie dit aussi lutter pour apaiser ses angoisses, « *rationaliser* » son rapport au risque : « *Tout risque me faisait complètement péter les plombs... J'avais une appréciation du risque qui était exacerbée.* » Elle dit par ailleurs sa hantise de laisser venir sa peine, sa peur de se « *laisser submerger* » par un chagrin « *cataclysmique* ». Or elle est ingénieure et accompagne les collectivités pour l'élaboration de plans de prévention des risques d'inondation et évalue la capacité de résistance des barrages aux crues extrêmes et statistiquement rares.

Pour certaines personnes interviewées, « *en faire quelque chose* » peut aussi advenir dans le fait de devenir parent à son tour et, moyennant quelques angoisses, de trouver son épanouissement dans la parentalité. D'autres ont écrit un ouvrage pour raconter ce qu'ils ont vécu et témoigner, ou encore une œuvre littéraire pour « *donner une autre existence* » au parent défunt et le « *faire revivre en dehors de soi* ». Pour d'autres enfin, la participation à cette recherche et le fait de témoigner pour que cela puisse servir à d'autres orphelins est aussi une manière de faire quelque chose de cet événement biographique.

Note

1 – Recherche portée par l'Institut de formation en travail social (IFTS) d'Échirolles (Ocellia), en Isère, de janvier 2017 à mai 2018. Cette recherche a bénéficié du soutien de la fondation Organisme commun des institutions de rente et de prévoyance (Ocirp).

Bibliographie

- Barou J., 2015, La figure de l'orphelin, *L'école des parents*, 616, p. 34-35.
- Blanpain N., 2008, Perdre un parent pendant l'enfance : quels effets sur le parcours scolaire, professionnel, familial et sur la santé à l'âge adulte ?, *Études et résultats*, 668.
- Clerc J. et Julier-Costes M., 2024, Une lecture écosystémique de l'orphelinage, *Revue internationale de l'éducation familiale*, n° 53, p. 11-21, [en ligne](#).





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

- Clerc J., Julier-Costes M., Fawer-Caputo C., Desombre C., 2021, L'éducation inclusive à l'épreuve du décès parental: adaptation et poursuite de la scolarité chez des enfants orphelins, *La nouvelle revue – Éducation et société inclusives*, 89-90(1), p. 101-114.
- Flammant C., 2020, L'orphelinage précoce continue de diminuer au début du XXI^e siècle, *Population et sociétés*, 580.
- Flammant C., Pennec S., Toulemon L., 2020, Combien d'orphelins en France? Dans quelles familles?, *Recherches familiales*, n° 17, p. 7-21.
- Flammant C., Pennec S., Toulemon L., 2015, *L'orphelinage en France: une approche démographique*, Ined, rapport pour la Fondation Ocirp, 52 p.
- Julier-Costes M. (resp.), Feige C., Grange J., Bicais M., Breyse V., 2019, *Comprendre l'expérience vécue d'enfants de parent(s) décédé(s)*, [en ligne](#)
- Jung C., 2020, Perdre un parent en contexte relationnel difficile: spécificités de l'orphelinage en protection de l'enfance, *Recherches familiales*, n° 17, p. 59-73.
- Lahire B., 2018, *Franz Kafka: Éléments pour une théorie de la création littéraire*, La Découverte.
- Molinié M., 2011, *Invisibles orphelins: reconnaître, comprendre, accompagner*, Paris, Éditions Autrement.
- Sartre J.-P., 1946, *L'existentialisme est un humanisme*, Paris, Éditions Nagel.
- Valet F., 2010, *Renaître orphelin: d'une réalité méconnue à une reconnaissance sociale*, Lyon, Chroniques Sociales.



Focus

Deuil, rites et contraintes sanitaires en temps de pandémie : le cas des immigrés originaires du Maghreb et de leurs descendants

Valérie Cuzol – sociologue

« *Partir, c'est mourir un peu, c'est mourir à ce qu'on aime* » écrivait Edmond Haraucourt (1890), comme si tout départ comportait l'annonciation de la perte et d'une mort expatriée, une « *mauvaise mort* » (Thomas, 1985) ou une « *très mauvaise mort* » lorsque celle-ci est provoquée par un accident, un meurtre ou une épidémie (De Heusch, 2023). Mourir en contexte migratoire soulève une pluralité d'enjeux spécifiques, principalement liés au caractère transnational des familles endeuillées et à la gestion du pluralisme religieux dans les pays d'accueil. Les travaux sur le sujet s'accordent sur une forte prévalence des rapatriements des morts vers les pays d'origine.

En France, malgré un enracinement indéniable à travers plusieurs générations, les immigrés originaires du Maghreb et leurs descendants n'échappent pas à cette constante. De plus en plus médié par des assurances rapatriement, le retour des défunts, y compris jeunes et nés sur le sol français, demeure une pratique majoritaire⁽¹⁾. Les ritualités funéraires sont également marquées par le poids des recommandations islamiques, à travers trois prescriptions incontournables : la toilette rituelle, la prière collective et le bon voisinage de la tombe⁽²⁾. La mort est un rite de passage majeur dans la religion islamique,

et le respect des prescriptions religieuses constitue, d'une part, une réelle préoccupation lors d'un décès et, d'autre part, une ressource symbolique importante dans le processus de deuil des proches. De fait, la crise sanitaire de 2020, en bouleversant les rites liés à la mort, a mis en lumière la complexité de l'organisation des funérailles pour les familles transnationales de confession musulmane.

Une gestion communautaire et transnationale des rites funéraires

Le Coran centre son message sur le Jugement dernier, tout en rappelant que la mort n'est pas une fin mais une élévation. Appelée « La Certitude », elle est à la fois la rencontre avec Dieu dans l'acceptation de sa volonté et l'avertissement que chaque âme aura à répondre de ses actes. Par conséquent, le défunt musulman est perçu comme un être fragile en passe de traverser une épreuve nécessitant l'intervention des vivants pour l'aider à obtenir la miséricorde divine⁽³⁾. Pour ce faire, la conduite à tenir face au cadavre est codifiée par des principes rigoureux. Le rituel emblématique de la toilette funéraire renvoie à la symbolique coranique de l'eau, liquide principal de la vie, seul capable de remédier à l'altération des corps et de permettre la résurrection au

Familles face au deuil

Focus

Paradis. Plus concrètement, les ablutions faites lors du lavage mortuaire sont les derniers gestes de purification pour le défunt et les premiers actes du processus du deuil. Elles constituent ainsi un moment essentiel pour les endeuillés, malgré des appropriations contrastées selon le degré de religiosité. Il s'agit de prendre soin de la personne décédée, de la toucher, de l'embrasser, de la laver, de la parfumer, dans un cadre apaisant et avec une extrême douceur, sous la guidance d'une personne pieuse. Les proches sont associés en priorité à ce rituel, avant de procéder à la récitation de la prière collective autour du corps.

Le rituel du lavage est le seul temps intime des funérailles, qui demeurent un événement public. Afin de maintenir les références unificatrices religieuses, imams, aumôniers et laveurs rituels interviennent avec les professionnels du funéraire pendant toute l'organisation des obsèques, depuis le lieu du décès jusqu'à l'inhumation locale, ou jusqu'au transfert de la dépouille par avion lorsque le rapatriement est choisi. Dans le cas d'un enterrement en France au sein d'un espace dédié dit « confessionnel »⁽⁴⁾, ils s'appuient sur les proches pour porter le cercueil, creuser la tombe et l'ensevelir, opérations habituellement réservées aux pompes funèbres et aux fossoyeurs. Les obligations communautaires se prolongent au-delà des membres de la famille et s'adressent aux voisins et apparentés, de part et d'autre de la Méditerranée.

Quel que soit le lieu d'inhumation privilégié par la famille, les choix tentent de préserver le principe islamique de bon voisinage, dont découle la valeur accordée à la sépulture. Le rapatriement n'est pas préconisé par les sources de l'islam. Il est prescrit d'enterrer le corps au plus vite sans le transporter d'un pays à l'autre, excepté pour une raison jugée valable (par exemple, le risque

de profanation et tout ce qui peut nuire au repos éternel). Après l'enterrement, il n'y a pas de ritualisation du deuil. La mémoire du mort est entretenue par un contact spirituel à travers les prières et peut donner lieu à des moments de recueillement sur la tombe sans que cela ne soit requis.

In fine, le rapatriement des défunts et le respect de la liturgie islamique sont les deux principales caractéristiques des ritualités ordinaires des familles immigrées originaires du Maghreb.

Les rituels entre contraintes et arrangements : l'effet loupe de la pandémie de Covid-19

Le transfert des dépouilles s'effectue en dépit d'aléas parfois éprouvants. En plus de l'allongement des délais d'inhumation, des conditions de transport, de possibles blocages administratifs au niveau des consulats, tout retard de vol, annulation ou report peut constituer un tourment supplémentaire. L'inhumation en France se heurte, quant à elle, à des contraintes réglementaires inhérentes au cadre laïc français (insuffisance de « carrés musulmans »⁽⁵⁾, exhumation des restes mortuaires et usage d'ossuaires communs, obligation d'inhumer en cercueil – communément acceptée aujourd'hui – et durée limitée des concessions).

La pandémie de Covid-19 est venue éclairer de manière exacerbée les différents aspects de la gestion des morts en contexte d'immigration. La surmortalité avérée parmi les populations immigrées ajoutée à la décision de certains États de fermer leur territoire national aux retours des défunts ont engendré un double défi pour les endeuillés transnationaux de confession musulmane. Comment garantir une sépulture lorsque le rapatriement n'est plus autorisé et que le

Familles face au deuil Focus

cimetière local ne dispose pas d'un espace dédié pour une inhumation selon le rite islamique? Les situations tragiques rapportées dans les médias et lors d'entretiens soulignent l'implication structurante des États d'origine dans les rapatriements des corps de leurs ressortissants résidant à l'étranger⁽⁶⁾. Elles témoignent également de l'incapacité de nombreux cimetières communaux à accueillir chaque concitoyen dans le respect de sa liberté religieuse. Pour faire face à cette double difficulté, les autorités publiques, les professionnels et les instances du culte musulman de France ont œuvré ensemble pour garantir les rites et l'accès à une sépulture dans une urgence implacable et un cadre réglementaire d'exception.

Les obsèques réalisées durant la pandémie sans les accompagnements rituels prescrits ont renforcé l'idée que la migration est un facteur qui conflictualise le processus de deuil (Saglio-Yatzimirsky *et al.*, 2022) sans pour autant que la correspondance entre conditions difficiles de réalisation des rites et deuil difficile soit démontrée. Au contraire, la variété des trajectoires de deuil liées à la période refléterait davantage la capacité de chacun à s'adapter, à contourner les contraintes et à s'appuyer sur son entourage (Charrier *et al.*, 2023). Les acteurs du culte musulman ont d'emblée adopté une posture visant à soutenir les fidèles en clarifiant les dispositions canoniques de simplification du rite, la tradition islamique bénéficiant d'un corpus de ressources scripturaires mobilisables dans les cas exceptionnels. Durant la crise sanitaire, les ablutions du corps, la prière collective et l'accès à une sépulture sont devenus des séquences critiques des funérailles. Elles ont ainsi nécessité des adaptations pragmatiques, à l'instar de l'interdiction de la toilette consolatrice remplacée par la toilette sèche ou de l'actualisation du statut de martyr⁽⁷⁾ en cas d'épidémie (Cuzol, 2024).

Si les préceptes musulmans ont été respectés par le travail interprétatif des représentants du culte lors de la pandémie de Covid-19, le non-retour *post-mortem* a constitué une atteinte au choix prioritaire des familles. Les enterrements contraints en France ont ainsi constitué une expérience douloureuse pour les endeuillés, entraînant culpabilité et regrets. De nombreux défunts ont été inhumés contre la volonté de leurs proches, malgré les efforts des professionnels du funéraire, des opérateurs aériens, des acteurs consulaires et des collectivités locales pour maintenir la possibilité du rapatriement ou de l'exhumation du corps en vue de son rapatriement.

* * *

Selon les croyances et les valeurs de chacun, l'espérance d'une vie éternelle est essentielle pour certains. Sur ce point, les conséquences de la pandémie de Covid-19 montrent que la dimension spirituelle du rapport à la mort est à considérer avec attention dans l'accompagnement des familles immigrées affligées par la perte lorsque celles-ci sont croyantes ou attachées à la tradition musulmane, et que les acteurs du culte sont des médiateurs importants. Dès la réouverture des frontières, les transferts des morts ont repris de manière encore plus marquée, ce qui devrait par ailleurs nous interroger collectivement sur les ressorts intimes et politiques de ces choix et leur implication sur le deuil.

Familles face au deuil Focus

Notes

1 – Ce focus s’appuie sur une ethnographie des choix funéraires d’immigrés maghrébins et de descendants (thèse, 2015-2024). Il s’adosse également à une étude des répercussions de l’épidémie liée au Covid-19 sur les rites funéraires des familles transnationales musulmanes, financée par le Bureau central des cultes (2022). Il n’existe pas de chiffres officiels des rapatriements *post-mortem*. Cependant, professionnels du funéraire, instances du culte musulman et chercheurs estiment qu’environ 80 % des défunts musulmans ayant vécu ou étant nés en France se font encore rapatrier dans leur pays d’origine. Cette approximation se vérifie à partir de données locales recueillies dans les deux études.

2 – La valeur accordée à l’endroit de la sépulture est liée à la qualité (présence de Saints de l’islam) ou aux manquement des morts qui séjournent à proximité. Les croyants souhaitent s’éloigner des nuisances causées par le châtiement du jugement dernier infligé aux musulmans non vertueux ou aux non-musulmans.

3 – Les funérailles se décomposent comme suit : l’accompagnement du mourant (rappel de la profession de foi, récitation du Coran), les soins du corps (déshabillage, toilette funéraire, mise en linceul) et les rites d’intercession (prière funéraire, cortège funèbre, inhumation).

4 – Ils sont désignés dans la législation funéraire comme des espaces à orientation spécifique.

5 – En 2015, le ministère de l’Intérieur recensait approximativement 450 regroupements musulmans sur près de 36 000 communes (certaines disposent de plusieurs cimetières). Les carrés islamiques furent estimés à 600 par le Conseil national du culte musulman au printemps 2020.

6 – L’implication des États dans le financement et la gestion transnationale des rapatriements des défunts construit un récit du retour autour des appartenances nationales et fabrique de l’ancrage au pays.

7 – Dans la tradition prophétique, le mort par épidémie est un martyr. Son corps, intercesseur entre Dieu et les vivants, est exempt des rituels de purification de la toilette rituelle.

Bibliographie

- Charrier P., Clavandier G., Berthod M.-A., Julier-Costes M., Pagnamenta V. et Pillonel A., 2023, Entre possibilités et impossibilités. Des trajectoires de deuil plurielles durant la pandémie de Covid-19, *Études sur la mort*, n° 159, p. 51-72.
- Cuzol V., 2024, Le rapatriement des défunts musulmans à l’épreuve de la pandémie de Covid-19, Adaptations et reconfigurations des choix funéraires, *Migrations société*, vol. 36, n° 197, p. 55-70.
- De Heusch F., 2023, *Se mobiliser pour et par les morts : une ethnographie de la gestion transnationale de la mort des migrants sénégalais en Europe*, thèse de doctorat en sciences politiques et sociales, Liège, université de Liège, 437 p.
- Saglio-Yatzimirsky M.-C., Lotz V., Baubet T., 2022, « Une mort surréaliste ». Familles immigrées endeuillées par les morts de Covid-19, *Études sur la mort*, n° 158, p. 125-142.
- Thomas L.-V., 1985, *Rites de mort. Pour la paix des vivants*, Paris, Fayard, 294 p.



Parents et adelpheS endeuillés, tous égaux face au deuil ?

Lucie Jégat – sociologue



Face au décès d'un enfant, les émotions ressenties par les membres d'une même famille peuvent-elles être hiérarchisées ? Cette question, peu traitée, interroge l'idée d'une expérience de deuil incommensurable. Les mères, les pères, les sœurs et les frères témoignent différemment de leurs émotions lors d'un tel événement. Ce faisant, ils expriment des rôles d'endeuillés spécifiques. Cet article questionne notamment le lien entre ces rôles et les statuts traditionnellement occupés par chacun au sein de la cellule familiale.

Les représentations communes au sujet du deuil supposent que ce dernier s'inscrit dans des situations toujours particulières, incomparables entre elles. Le deuil lié au décès d'un enfant remet cependant en cause ces représentations. Dans ce contexte particulier, en effet, la place de la mère semble immédiatement devenir prépondérante. Cette importance particulière donnée à l'un des membres de la famille questionne l'idée que chaque expérience du deuil est incommensurable, c'est à dire que l'on ne pourrait pas les hiérarchiser entre elles.

Dans le contexte du deuil, deux types de hiérarchies familiales s'articulent entre elles : la hiérarchie statutaire et la hiérarchie émotionnelle. La hiérarchie statutaire repose sur les rôles et positions occupés par les membres de la famille (parents, sœurs et frères) et définit les relations de priorité entre ces statuts. La hiérarchie émotionnelle, quant à elle, reflète une structuration des émotions, certaines d'entre elles – exprimées par un ou plusieurs membres de la famille – étant perçues comme plus légitimes ou importantes que celles des autres. Dans ce contexte, la hiérarchie statutaire, qui fixe des relations entre les membres de la famille, prend tout son sens à travers la hiérarchie émotionnelle qui en découle et qui l'exprime. À cet égard, le deuil sera dans cet article entendu au sens de *bereavement*⁽¹⁾, c'est-à-dire en tant que statut qualifiant les personnes ayant vécu la perte d'un enfant ou d'un adelphe⁽²⁾, sans nécessairement impliquer un état émotionnel donné. Ainsi, si le deuil n'induit pas en lui-même de nécessité émotionnelle, la hiérarchie émotionnelle peut être interprétée comme le produit et l'expression du deuil : la circulation des émotions au sein de la famille passe par la réaffirmation de cette hiérarchie émotionnelle et par la composante statutaire qui l'accompagne.





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

Le recueil de récits biographiques croisés des membres d'une même famille ayant subi le deuil d'un enfant adolescent⁽³⁾ rend compte d'une double hiérarchisation : tout d'abord entre les membres du couple parental, puis entre les parents et les adelphe. Premièrement, les mères se voient attribuer le rôle de deuillesses⁽⁴⁾ principales, les pères concentrant leur pratique de deuil dans un soin accru vis-à-vis de leur compagne. Secondement, les sœurs et frères en deuil se positionnent comme des deuillesses et deuillesses secondaires, inscrivant leurs émotions dans une relation de subordination par rapport à celles de leurs parents.

> La hiérarchie émotionnelle au sein du couple

Perdre un enfant place les parents dans une situation de marginalité par rapport à la parentalité : bien que d'autres enfants puissent être présents, le contexte du deuil fragilise la manière dont les parents peuvent désormais « performer » leur rôle parental (Jégat, 2019). La réaffirmation de dynamiques genrées autour du deuil renforce ce rôle fragilisé. Selon Riches et Dawson (1996), ces dynamiques genrées passent notamment par des registres d'expressivité émotionnelle différenciés. Si les mères, « pleureuses et deuillesses principales » (*chief weepers and chief mourners*), sont premières dans la peine, les pères, eux, se voient assigner un rôle de soutien : ils doivent « être forts pour leurs femmes » (*men should be strong for their wives*). Cette dimension genrée de la souffrance renvoie aux oppositions traditionnelles entre les statuts parentaux ainsi qu'aux manières différenciées de les incarner (Riches et Dawson, 1996).

> Les mères comme deuillesses principales

Du côté maternel, la réaffirmation statutaire passe par un soin quotidien accordé aux traces de l'enfant défunt. L'entretien et la visite de la tombe sont des pratiques courantes, voire quotidiennes, pour la plupart des mères enquêtées. Par exemple, Chantal Giovanni⁽⁵⁾, dont le fils est décédé à 20 ans d'un cancer, explique qu'elle s'y rendait deux à trois fois par jour, tous les jours, et ce, même plusieurs années après la mort de son fils. De manière analogue, Magdalena Therreau, dont le fils de 25 ans est décédé à l'étranger d'un accident de voiture, a tenu à ce que son fils soit enterré dans sa commune afin d'aller le voir tous les jours, et ce, malgré le désir de son mari de mettre le corps dans la concession familiale située dans une ville voisine. L'attention à la proximité physique et la fréquence des visites illustrent la volonté des mères d'apporter le même soin et la même attention que pour un enfant encore en vie. L'entretien et la conservation des chambres à coucher constituent également une manière de se maintenir dans un rôle de soin vis-à-vis de l'enfant, l'activité de soin parental permettant de continuer la parentalité.

De plus, au cours des entretiens, les mères endeuillées ont toutes exprimé une forte culpabilité liée à la perte de leur enfant. Dans son énonciation, ce sentiment d'hyper-responsabilité va de pair avec une naturalisation de la maternité⁽⁶⁾. Cette hyper-responsabilité fait écho aux travaux de Sandrine Garcia (2011), qui a notamment montré comment les discours médicaux et psychologiques produisent une culpabilité maternelle omniprésente. Cette segmentation genrée





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

s'accompagne également d'un « travail émotionnel » (Hochschild, [1983] 2017) plus fort du côté des mères, les pères leur déléguant, la plupart du temps, les activités d'expression émotionnelle (Jonas, 2006).

Le propre des pratiques maternelles est de s'inscrire dans un registre de quotidienneté. Il faut que l'enfant reste une « contrainte » temporelle. La dimension quotidienne et contraignante renvoie à la responsabilité des mères et permet de perpétuer le rôle maternel malgré l'absence de l'enfant. On le voit, ce rôle de deuilleuse principale est donc avant tout un rôle actif, composé de pratiques quotidiennes et d'une expressivité émotionnelle importante.

> Les pères dans un rôle de soutien

Du côté du père, le témoignage de la douleur ressentie par le deuil d'un enfant repose essentiellement sur l'expression de son impuissance face au deuil, expression symbolique en ce qu'elle médiatise la peine de la mère. De fait, la reconfiguration du rôle de père dans ce contexte passe par sa position de soutien vis-à-vis de la mère. Alors que la souffrance exprimée par les mères a pour objet principal l'enfant disparu, celle des pères met en exergue la douleur maternelle.

Dominique Anode (ancien directeur financier à la retraite, fille décédée à 20 ans d'un cancer) : *Et je dirais moi en tant qu'homme, le fait de perdre, perdre notre fille, j'ai en même temps, j'y ai perdu mon épouse en quelque sorte. Parce que j'y ai gagné une mère hypertrophiée, la mère blessée. Donc... Voilà, c'est, ça change un peu les relations dans le couple également, c'est pas... [...] C'est vrai que c'est difficile de voir près de soi une personne qui souffre et pas de, et d'être impuissant. [...] Et puis après de voir ses enfants, son épouse de, de les sentir souffrir. De pas être... À part écouter, mais... ça, c'est pas, c'est vrai que c'est pas facile à vivre.*

L'exemple de Dominique illustre le fait que le rôle du père endeuillé se conçoit d'abord dans l'action et dans la protection. Si la culpabilité maternelle s'exprime en relation avec l'enfant défunt, l'impuissance paternelle, de son côté, est davantage tournée vers la mère. Un autre élément important de ce discours tient dans la redéfinition de la relation conjugale: « Parce que j'y ai gagné une mère hypertrophiée, la mère blessée ». Dans cette expression, les émotions du deuil sont décrites comme plus intensément vécues par la mère que par le père. Le rôle du père endeuillé serait alors d'aider la mère à supporter la perte de l'enfant, sans nécessairement attendre de réciprocité. Ce discours met l'accent sur le soutien moral et affectif du père, sur sa mise en action, quand il met davantage en avant la souffrance de la mère. De ce point de vue, la primauté donnée au deuil maternel agit dans le cadre de « transactions intimes » (Zelizer, 2001) entre, d'une part, les pères qui minimisent leurs émotions propres et, d'autre part, les mères qui se voient assigner une primauté du deuil.

Enquêtrice : *Vous n'en parliez pas [de votre fils défunt]? Ni à votre femme ni à votre fils ?*





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

Thierry Giovanni (chauffeur routier, fils de 20 ans décédé d'un cancer) : *Non on n'en parle pas. J'évite de lui en parler à elle parce que... Elle y pense tout le temps. [...] Qu'elle m'en parle, y a pas de problème. Mais si j'y pense... Et t'es obligé d'y penser. C'est une grosse partie de notre vie.*

Dans le discours de Thierry Giovanni, la hiérarchie émotionnelle s'exprime par le fait qu'il évite de parler de ses émotions, entre autres pour ne pas réactiver la peine de sa femme. Ce faisant, il rend sa peine (« j'y pense ») invisible ou, du moins, moins notable que celle de sa femme. Cette pratique, qui est également une manière de prendre soin, place sa femme en seule responsable de l'expressivité émotionnelle.

Le lien entre cette expressivité émotionnelle et la répartition des tâches au sein du couple a déjà été mis en lumière par ailleurs (Riches et Dawson, 1996). Ainsi, si le deuil maternel est perçu comme premier, c'est aussi du fait de l'assignation de l'expression des émotions à la mère. Aussi ne saurait-on confondre la primauté de la gestion émotionnelle du deuil avec une hiérarchie des douleurs entre les membres de la famille.

L'origine de la hiérarchie implicite donnant le primat au deuil de la mère sur celui du père est ainsi mis en lumière. Les femmes étant les premières responsables dans la gestion des émotions familiales, la perte d'un enfant les place au centre des préoccupations. Ainsi, contre toute attente, l'exceptionnalité du deuil ne crée pas d'égalité entre les mères et les pères. Ce contexte, loin de réduire les inégalités entre parents, les renforce en effet. Alors que la souffrance exprimée par les mères a pour objet principal l'enfant disparu, les pères expriment leurs émotions de manière plus médiatisée : ils mettent en exergue la souffrance maternelle dans l'expression de leur sentiment d'impuissance. Dans cette co-construction des rôles parentaux, une hiérarchie des souffrances est mise en avant dans laquelle le deuil maternel est premier.

> « **Supporter plutôt que pleurer !** » : les sœurs et frères en deuil

Du côté des adelpheS endeuillés, il s'agit d'assurer un rôle qui n'entre pas en contradiction avec l'établissement de cette hiérarchie émotionnelle. À partir de témoignages d'endeuillés, Brenda J. Marshall revient sur l'inégalité de perception des deuils adelpheS, qui seraient socialement considérés comme moins « importants » que ceux des parents ou des conjoints (Marshall, 2013). Les différences statutaires porteraient avec elles des différences de légitimité dans l'expression de la peine. Les sœurs et frères se verraient ainsi assigner un rôle de soutien plus qu'un rôle d'endeuillés. Il s'agit de « supporter plutôt que de pleurer » (« *supporter rather than grievers* », Marshall, 2013). Cette hiérarchie s'incarne également dans le traitement des institutions face au deuil. Les travaux au sujet du « chagrin privé de droit » (« *disenfranchised grief* », Robson et Walter, 2012) soulignent la difficulté des institutions à reconnaître le deuil des adelpheS comme tout autant légitime que celui des parents. La hiérarchie des deuils est visible et institutionnalisée entre sphère familiale, amicale et sphère





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

professionnelle (Robson et Walter, 2012), mais la nouveauté ici est d'introduire cette hiérarchie à l'intérieur de la famille. Là encore, tous les membres de la configuration familiale ne s'estiment pas égaux, que ce soit au regard des institutions (*via* la reconnaissance de droits sociaux, de jours de congés par exemple) ou dans l'expression de leur souffrance, les positions familiales étant associées à des possibilités d'expression émotionnelle différentes.

Si cette primauté est d'abord de l'ordre des émotions, elle renvoie également à une inégalité dans la responsabilité matérielle face à la défunte ou au défunt. Cette hiérarchie émotionnelle est donc également produite par les institutions de prise en charge des décès.

Thibault Zimmer (ingénieur, frère de 25 ans décédé dans un accident de kayak) :

Y a un moment, du point de vue des démarches, c'était bizarre de se dire que les gens voulaient interagir avec les parents et que en tant que frère on pesait un peu moins. Alors qu'au final, quand on regarde ce que dit la loi pour un héritage, si y a pas d'enfant, c'est les parents et les collatéraux qui se partagent ce qu'il y a. Et du coup je me dis « Mais si on considère que les frères et sœurs ça compte pas, pourquoi il y a des gens qui... Qui veulent quand même que ce soit les parents qui fassent les démarches ? – » Parce que des fois les parents sont peut-être moins en état de faire les démarches que les frères et sœurs. [...] Avec ma mère ça m'a pas mal marqué, parce que sa manière d'aborder le deuil faisait que je sentais qu'elle faisait d'abord passer son deuil puis ensuite le mien. Et qu'elle considérerait qu'elle était objectivement plus triste que moi. [...]

Enquêtrice : *Mais quand tu dis que ta mère a fait passer son deuil en premier, t'as des exemples ? De fois où...*

Thibault Zimmer : *Des décisions à prendre où elle dit « C'est moi la mère, c'est moi qui décide ». Je pense que c'est un exemple concret assez pertinent.*

Ici, deux éléments concourent à donner la priorité à la mère. D'une part, les professionnels extérieurs se font le relais d'un cadre législatif donnant la priorité aux parents, reconnaissant moins la légitimité du frère (« les gens voulaient interagir avec les parents et que en tant que frère on pesait un peu moins »). D'autre part, la mère prend position comme maîtresse des décisions. Au-delà des questions de responsabilités matérielles, considérer qu'il existe une hiérarchie, même implicite, dans la perception des deuils au sein de la famille, revient à faire l'hypothèse que les différences statutaires porteraient avec elles des différences de légitimité dans l'expression de la peine. Le deuil des sœurs et des frères ne serait donc pas le même que celui des parents et, plus encore, serait subordonné à celui-ci.

Iris Gaco (étudiante en gestion, frère de 20 ans décédé d'un accident de voiture) : *Des fois quand j'ai des coups de pas bien par rapport à Thomas et que j'ose pas trop demander à mes parents parce que ça va... Ils sont... Ils sont trop fragiles... Enfin ils seront toujours trop fragiles, donc je lui [une amie de la famille] en parle un peu.*





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

Ce rôle de « *supporter* », de soutien, est assez net dans les propos d'Iris. Elle reporte les discussions et ses confidences à une personne autre que ses parents, afin de ne pas « trop [leur] demander ». Pourtant, dans le reste de l'entretien, il est manifeste qu'Iris parle de son frère Thomas avec ses parents. Mais, dans ces discussions, il s'agit de soutenir ces derniers, non de s'épancher émotionnellement. Tout le discours d'Iris est tourné vers la protection de ses parents (« ils sont trop fragiles »). Cette représentation traduit également un lien de subordination entre le deuil parental et le deuil adelpgique.

Ainsi, dans le contexte du deuil, les sœurs et les frères en deuil accordent une primauté aux émotions de leurs parents, se plaçant dans une relation de soin vis-à-vis d'eux. Ce constat met en exergue une forme de médiation parentale entre les adelpges vivants et l'adelphe défunt. La relation entre sœurs et frères, qui pouvait avoir une certaine autonomie avant le décès, devient alors assujettie à une intermédiation parentale (Jégat, 2024).

* * *

Contrairement à l'idée reçue selon laquelle tous les deuils seraient incomparables et donc inclassables, il existe des rôles de deuil clairement définis au sein de la famille. La dimension émotionnelle ne vient pas s'opposer à l'approche statutaire. Bien au contraire, ces deux éléments se nourrissent et s'auto-entretiennent. L'existence et l'expression des émotions sont légitimes pour autant que celles-ci renvoient (ou d'autant plus qu'elles renvoient) à des statuts spécifiques. Il existe donc une hiérarchie implicite entre les émotions du deuil, et cette hiérarchie s'accompagne d'attentes et de normes différentes selon les statuts occupés au sein de la famille. Sans que cela ne soit jamais explicité, les mères sont les deuilieuses principales. En ce sens, elles portent la responsabilité du deuil et la majeure du travail émotionnel. Cette hiérarchie des deuils met également en jeu les sœurs et les frères, et les temporalités dans lesquelles leurs émotions s'expriment. Le deuil des adelpges est toujours considéré comme second, et leur rôle assigné renvoie davantage au fait de « supporter plutôt que de pleurer » (*supporter rather than grieve*). Ce résultat est primordial pour comprendre ce qui se joue au sein des familles endeuillées : c'est parce que la culpabilité, mais aussi la tristesse, la joie et un ensemble d'autres émotions circulent que la famille, en tant que structure hiérarchique et émotionnelle intégrant l'enfant défunt, se perpétue.

Notes

1 – Le terme « deuil » est polysémique en français, mais l'anglais permet de faire la distinction entre le deuil comme sentiment (*grief*, ou plus spécifiquement *mourning*) et le deuil comme statut (*bereavement*).

2 – Nous parlerons, à partir de ce point, d'« adelphe » pour désigner la configuration des sœurs et des frères, ou d'« adelpges » pour désigner l'ensemble des sœurs et frères. Cette dénomination permet d'adopter une désignation épïcène pour le groupe des sœurs et frères. Voir Jégat (2024) pour une justification de cette terminologie.

3 – Les résultats présentés dans cet article prennent appui sur une thèse soutenue en décembre 2022 comportant un corpus de quarante entretiens longs (d'une durée médiane de trois heures) menés





Familles face au deuil

Les multiples répercussions du deuil, de l'individu à sa communauté d'appartenance

avec des parents et des sœurs et frères endeuillés. Parmi ces entretiens, seize ont été réalisés avec des mères, neuf avec des pères, sept avec des frères et huit avec des sœurs pour un total de vingt-quatre familles, dont quinze sont représentées par un seul membre. Les décès concernaient des enfants âgés de 12 à 25 ans. Les entretiens croisés ont donné lieu à des monographies familiales permettant de comparer les discours selon les positions et les statuts au sein de la famille.

4 – Le terme de « deuilleur » ou de « deuilleuse » renvoie à un rôle actif, à la différence du terme d'« endeuillé » ou d'« endeuillée ». Les parents et adelphe endeuillés ayant des pratiques concrètes de deuil (visionnage de photos, discussions, visites au cimetière), ce terme est ici préférentiellement utilisé.

5 – Tous les prénoms et tous les noms ont été anonymisés, en utilisant notamment l'application développée par Julien Barnier permettant de retrouver les prénoms les plus donnés dans l'année de naissance des enquêtés. Les noms de famille ont été modifiés de sorte à conserver des sonorités ou consonances assez proches des noms originaux.

6 – Cette responsabilité émotionnelle ne doit pas être confondue avec une naturalisation des émotions maternelles. Joël Noret (2009) montre que l'expression émotionnelle maternelle est fortement contrainte par les normes culturelles de deuil en vigueur : « *Les mères répondent ainsi régulièrement au décès de leurs bébés par une certaine indifférence, personne ne leur dit que pleurer est normal ou qu'il s'agit d'une attitude saine et souhaitable, comme c'est le cas dans la littérature de conseil psychologique dans les sociétés occidentales* ». (Noret, 2009, p. 140.)

Bibliographie

- Garcia S., 2011, *Mères sous influence : de la cause des femmes à la cause des enfants*, Paris, La Découverte, 382 p.
- Hochschild A. R., [1983] 2017, *Le prix des sentiments : au cœur du travail émotionnel*, Paris, La Découverte, 308 p.
- Jégat L., 2024, Perdre un frère ou une sœur. Analyse sociologique du deuil d'un-e adelphe adolescent-e, *Recherches familiales*, 21(1), p. 91-104.
- Jégat L., 2022, *Faire famille après le décès d'un-e enfant. Une sociologie du deuil*, thèse, École normale supérieure de Lyon.
- Jégat L., 2019, Parents en deuil : maternités et paternités face à la perte d'un enfant, *Encyclo. Revue de l'école doctorale Sciences des Sociétés ED 624*, n° 10, p. 111-131.
- Jonas I., 2006, Un nouveau travail de « care » conjugal : la femme « thérapeute » du couple, *Recherches familiales*, 3, p. 38-46.
- Marshall B. J., 2013, *Adult Sibling Loss: Stories, Reflections and Ripples*, Amityville, New York, Baywood Publishing Company, 135 p.
- Noret J., 2009, Perdre un bébé, une mort insoutenable ? Quelques remarques d'anthropologie comparative, *Études sur la mort*, n° 136(2), p. 137-148.
- Riches G. et Dawson P., 1996, Communities of Feeling: The Culture of Bereaved Parents, *Mortality*, n° 2, p. 143-161.
- Robson P. et Walter T., 2012, Hierarchies of Loss: A Critique of Disenfranchised Grief, *Omega*, n° 66, p. 97-119.
- Zelizer V., 2001, Transactions intimes, *Genèses*, n° 42, p. 121-144.



La proche aidance au défi du Covid : l'apport de l'enquête Coviddeuil

Lors de la pandémie liée au Covid-19, qui s'est déroulée de janvier 2020 à l'été 2021, les capacités d'accueil des établissements hospitaliers ont souvent été dépassées. Dès lors les parents et proches se sont mobilisés auprès des malades, en particulier auprès des plus gravement atteints et, pour certains d'entre eux, proches de la mort.

En France, comme dans d'autres pays, l'aidant bénéficie d'un statut, créé sous le nom générique de « personne proche aidante » (PPA) et générateur de droits particuliers⁽¹⁾. Les PPA assument souvent des responsabilités lourdes et exigeantes, qui entraînent des conséquences importantes sur leur santé physique et mentale ainsi que sur leur vie affective et sociale. La pandémie de Covid-19 a avivé les défis qui leur incombent, compte tenu des restrictions sanitaires limitant les visites dans les établissements de santé. De nombreuses PPA ont ainsi choisi d'héberger à domicile le proche dont elles avaient alors la charge, notamment pour éviter qu'il ne meure seul, s'il était en fin de vie. Cette situation a mis en lumière l'importance des soins terminaux à domicile. Elle a aussi révélé les difficultés rencontrées par les PPA, notamment liées à leur charge de travail, au stress émotionnel dû à leurs responsabilités, et à un manque de soutien professionnel.

L'étude Coviddeuil a été menée au Canada, en Belgique, à Chypre, en France, en Grèce et en Suisse. Au Québec, elle a donné la possibilité de mieux connaître la situation de ces proches aidants et les défis et enjeux associés à leur activité lors de l'accompagnement à domicile d'une personne en fin de vie. Dans cette province, environ 1,5 million de personnes sur une population totale de 9 millions ont agi comme proches aidants en prodiguant des soins et du soutien à des membres de leur entourage pendant la pandémie⁽²⁾.

Les proches aidants ont non seulement dû assumer des responsabilités accrues pendant la pandémie, mais aussi et surtout, le plus souvent, sans l'aide suffisante des services de santé. L'entraide familiale et le soutien professionnel ont été essentiels au maintien à domicile des personnes très malades. Parfois, la gravité de la pathologie ainsi que le manque de ressources financières et de continuité dans les soins à domicile ont abouti à des transferts en établissement, vécus comme des échecs par les proches aidants.

Pour améliorer les services de soins palliatifs à domicile dès l'annonce du diagnostic, une aide formelle devrait permettre un accès 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 à des soins professionnels. Des soutiens financier et émotionnel sont nécessaires également comme moyens de reconnaissance de la « dyade » formée par la personne accompagnante et par celle qu'elle accompagne.

Pierre Grelley

■ Grelley P. et Minonzio J., 2022, Les dispositifs d'aides aux aidantes et aux aidants, *Informations sociales*, n° 208, p. 93-98, [en ligne](#).

■ Grenier J., Verdon C., Cherblanc J., Simard C., Maltais D., Bergeron-Leclerc C., 2023, Expériences d'accompagnement en fin de vie à domicile durant la pandémie de Covid-19: enjeux et défis, *Santé mentale au Québec*, vol. 48, p. 295-315, [en ligne](#).

Focus

Aidance et travail de deuil : du pré-deuil au deuil blanc

Géraldine Pierron-Robinet – Docteur en psychologie

L'accompagnement d'un proche âgé dépendant bouleverse le quotidien de son entourage. Il propulse souvent un ou plusieurs membres de la famille, plus rarement un ami ou un tiers de confiance, dans le rôle d'aidant supportant les charges croissantes en lien avec la perte d'autonomie du proche. La dépendance remanie aussi en profondeur les liens familiaux et affectifs. Elle ouvre en outre la voie au travail sur deux notions clés dans la sphère psychique et relationnelle : le pré-deuil et le deuil blanc. Le pré-deuil doit être entendu comme la somme des renoncements que les familles doivent effectuer face à l'avancée irréversible de la pathologie de leur proche (Pillot, 2003), tandis que le deuil blanc désigne la réaction face à la perte de la relation d'échange causée par le développement d'une maladie des fonctions supérieures, par exemple la maladie d'Alzheimer (Malaquin-Pavan et Pierrot, 2007).

Le pré-deuil une phase de préparation à la séparation psychique

Le pré-deuil des familles qui accompagnent un proche atteint d'une maladie incurable est un concept psychologique bien établi. Ainsi, comme le rappelle Michel Hanus : « Ici le travail de deuil a commencé bien avant la mort [...]. Dans toutes ces situations de mort attendue, refus, efforts pour conserver l'objet, pour le retrouver, colère, rancœur à son égard, [...] ont déjà pu s'exprimer au cours d'une certaine durée. Et

lorsque le mourant s'éteint au terme de sa maladie, [...] une grande partie de la charge affective du deuil a déjà trouvé des voies de décharge » (Hanus, 2001, p. 109). Le travail de pré-deuil permet à l'aidant de se séparer psychiquement de son proche malade, en intégrant peu à peu la réalité des pertes et de la dépendance. Le pré-deuil de l'aidant repose sur un double mouvement qui vise à désinvestir, au plan psychique, l'image familiale de son proche et, au plan relationnel, à remanier leurs liens affectifs antérieurs, pour réinvestir leur relation sous un jour différent qui tient compte du cycle de la dépendance (Charazac, 2009). Le pré-deuil favoriserait ainsi l'évolution progressive de la relation affective vers une relation d'aide.

Janine Pillot (2003) analyse quant à elle le pré-deuil comme la somme des renoncements que les familles doivent effectuer face à l'avancée de la maladie. Ce travail ne permet pas toujours aux aidants d'éviter le choc lié à la survenue de la mort dans la réalité, dans la mesure où il est difficile pour l'être humain de se préparer réellement à cet événement. En revanche, il présente une réelle utilité en ce qu'il prépare le travail de deuil proprement dit : « C'est peut-être cette absence de l'expérience du pré-deuil qui rend si difficilement intégrables les morts inattendues, brutales, qui enferment les endeuillés dans la sidération, le déni et le regret de l'irratractable » (Pillot, 2015).

Familles face au deuil

Focus

Spécificités du pré-deuil de l'aidant

La relation d'aide repose sur une interdépendance, dans la mesure où le poids du fardeau de l'aidant est étroitement lié au degré d'autonomie de son proche. Plus la dépendance de celui-ci augmente, plus les différents secteurs (professionnel, social, financier, temporel, etc...) de la vie quotidienne de l'aidant sont affectés. Cela est vrai surtout si ce dernier endosse le rôle d'aidant principal ou désigné au sein de sa fratrie pour s'occuper seul d'un, voire de plusieurs proches malades. Lors d'un groupe de paroles pour aidants, cette épouse indique ainsi : « *tout repose sur moi* », là où ce conjoint affirme « *je n'ai plus de vie à moi* ». Ce vécu est partagé par les enfants aidants, cette fille-aidante soulignant « *on met notre vie entre parenthèses* », au point qu'aux stades avancés de la maladie, la dépendance régit toute l'existence de l'aidant, surtout s'il vit avec son proche malade.

Au poids de ce fardeau objectif lié aux différents rôles que l'aidant endosse face à la dépendance s'ajoute le poids du fardeau subjectif, qui s'enracine dans la douleur morale du travail de pré-deuil, rappelée par cette épouse : « *ça fait de la peine quand je pense à l'homme qu'il a été.* » Ainsi l'évolution des troubles (neurocognitifs, moteurs, etc.) qui altèrent de façon croissante les comportements de son proche, son langage, son raisonnement, etc. remanie en profondeur non seulement sa personnalité antérieure, mais aussi ses habitudes de vie, ses centres d'intérêt, etc. Ces manifestations incarnent autant de signes des atteintes identitaires sous-jacentes, qui entament le socle des investissements communs, partagés dans leur relation⁽²⁾. L'aidant ne reconnaît plus son proche, qui devient un étranger. Ainsi cette épouse indiquait « *ce n'est*

plus que l'ombre de lui-même », là où cette fille affirmait « *on a le deuil à faire de la personne qu'on a eue en face* ».

Ces atteintes identitaires atteignent leur paroxysme dans les pathologies neuro-évolutives, telles que la maladie d'Alzheimer, lorsque le patient ne reconnaît plus ses proches. Cette étape douloureuse réactualise le conflit affectif du pré-deuil, en renforçant l'angoisse de perte des aidants. Parallèlement, les responsabilités croissantes endossées face à la dépendance incarnent autant de facteurs de stress pour l'aidant au quotidien, qui majorent son risque d'épuisement. Ce qui peut provoquer un regain de tensions et de conflits dans la relation d'aide. Mais l'avancée de la maladie peut aussi réactiver un sentiment d'impuissance, voire d'échec chez l'aidant, qui se sent bien souvent démuni face aux troubles ressentis par son proche. Aussi toutes les décisions qu'il est amené à prendre pour celui-ci incarnent autant de « cas de conscience », qui renforcent sa culpabilité et intensifient le conflit affectif sous-jacent. Ces émotions et ces pensées gagneront à être partagées dans des groupes de parole pour aidants, dans un cadre bienveillant et confidentiel.

Complications du pré-deuil : risque de déni et de deuil anticipé

Certains facteurs peuvent compliquer le pré-deuil de l'aidant. C'est le cas lorsque la maladie évolue rapidement. La temporalité psychique nécessaire pour se préparer à la perte d'un proche se retrouve alors court-circuitée par la vitesse de progression des troubles, qui sape les capacités d'adaptation de l'aidant et a un effet sidérant au plan psychique. Mais le déni de la maladie et le refus de la perte font aussi obstacle au pré-deuil. Ces défenses favorisent les manifestations de deuil anticipé chez les aidants

Familles face au deuil

Focus

(Dell'Accio, 1996), qui désinvestissent brutalement la relation à leur proche malade et se comportent comme s'il était déjà mort. Selon Christiane Joubert, « *cette solution ne permet pas de vivre et d'élaborer la séparation, elle relève plutôt de son évitement et du passage à l'acte (rupture), sachant qu'après le décès cette problématique reviendra à la surface* » (Talpin et Joubert, 2008, p.128). Le deuil anticipé signale la mise en œuvre du déni face à la représentation insupportable de la perte, alors que le travail du pré-deuil permet, selon Pierre Charazac, « *d'intégrer la représentation de la mort prochaine avec la continuité de l'assistance et des soins* » (Charazac, 2012, p. 72).

Le deuil blanc de l'aidant : accepter que son proche malade ne sera plus jamais ce qu'il a été

Le concept de « deuil blanc » a été avancé pour rendre compte des spécificités du travail de pré-deuil de l'aidant familial (Malaquin-Pavan et Pierrot, 2007 ; Pancrazi, 2008). Toutefois, son acception diffère selon les auteurs. Ainsi, ce concept renvoie au « *deuil de l'image du proche et de la relation antérieure* » (Pancrazi, 2008, p. 24), mais aussi à l'étape douloureuse qui survient dans la relation parent-enfant lorsque le parent malade Alzheimer ne reconnaît plus son enfant. Certains auteurs vont plus loin en qualifiant le deuil de l'aidant familial de « *travail permanent de deuil* » (Thomas et Hazif-Thomas, 2004, p. 23), afin de souligner la résonance répétée des pertes dans la psyché de l'aidant.

À l'inverse, Claudine Montani (2004, p. 23) considère que le pré-deuil « *ne peut être consommé du vivant du patient* ». L'aidant en vient ainsi à geler son investissement dans la relation qu'il entretient avec son proche. Chez les couples âgés, ces manifestations se rapprochent du « *deuil suspendu* »

(Charazac, 2008), où le conjoint-aidant attend le retour à un état antérieur « *qui n'a rien à voir avec la fin d'un deuil. Son élaboration paraît définitivement interrompue par le désir de renouer le contact avec l'objet perdu.* » (Charazac, 2008, p. 93). Ainsi, Fabrice Gzil a comparé la prise en charge de la maladie d'Alzheimer à une « *mort sans deuil* » ou à « *une mort sans cadavre* » (Gzil, 2008, p. 17).

Le deuil blanc incarne un tournant dans la relation d'aide, qui signale l'intensification du travail de pré-deuil de l'aidant et s'articule à la majoration de la dépendance du proche. Le deuil blanc a une double visée, puisqu'il porte à la fois sur tout ce qui a été et qui n'existe plus dans le lien à son proche malade et sur tout ce qui a été attendu mais qui ne s'est jamais produit. Le deuil blanc de l'aidant porte donc autant sur des objets perdus du passé que sur des objets imaginaires, fantasmatiques, attendus, espérés dans un avenir commun, basé sur des projections futures, mais qui sont restés nuls et non advenus dans leur relation.

* * *

Le pré-deuil de l'aidant comporte certaines spécificités. Ainsi il repose sur un double mouvement qui opère en sens contraire dans la réalité interne et externe. Il doit désinvestir au plan psychique la relation préexistante à son proche et son image familière, pour réinvestir la relation selon des modalités différentes, qui intègrent sa dépendance. Le deuil blanc incarne une ultime étape du pré-deuil qui permet à l'aidant d'engager le deuil des objets blancs imaginaires, attendus mais non advenus dans la relation à son proche, en les reléguant dans sa psyché, au rang de témoins d'un passé désormais révolu.

Familles face au deuil Focus

Notes

1 – NDLR: Entendues ici au sens large (physiques, cognitives...), les pertes sont liées à l'installation progressive dans la dépendance. Elles renvoient à la perte d'autonomie sans qu'on puisse pour autant les assimiler avec cette notion.

2 – Ces investissements sont communs dans la mesure où ils sont partagés et ne sont pas la somme des investissements individuels.

Bibliographie

- Charazac P., 2008, Les dynamiques psychiques du grand âge, *Psychologie et neuropsychiatrie du vieillissement*, n° 2, p. 91-96; 2009, *Soigner la maladie d'Alzheimer : guidance des aidants et relation soignante*, Paris, Dunod, 192 p.; 2012, *Psychothérapie du patient âgé et de sa famille*, Paris, Dunod, 192 p.
- Dell'Accio M. E., 1996, Le travail d'anticipation de deuil des familles de personnes âgées démentes, *Nervure*, n° 9, p. 43-45.
- Gzil F., 2008, Le souci des autres: enjeux éthiques de l'accompagnement informel des malades d'Alzheimer, *Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie*, n° 48, p. 821.
- Hanus M., 2001, *Les deuils dans la vie : deuils et séparations chez l'adulte et l'enfant*, Paris, Maloine, 424 p.
- Malaquin-Pavan E. et Pierrot M., 2007, Accompagner une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer: aspects spécifiques du deuil des aidants naturels et pistes de soutien, *Recherche en soins infirmiers*, n° 89, p. 76-102.
- Montani C., 2004, Le travail psychique de l'aidant familial, *Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie*, n° 22, p. 32-34.
- Pancrazi M.-P., 2008, Éducation pour la santé des proches de patients atteints de la maladie d'Alzheimer, *Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie*, n° 48, p. 22-26.
- Pillot J., 2003, Le deuil de ceux qui restent. Le vécu des familles et des soignants, *Revue JALMALV*, n° 74, p. 31-48; 2015, Le deuil de ceux qui restent. Le vécu des familles et des soignants, *Revue JALMALV*, n° 121, p. 53-64.
- Talpin J.-M. et Joubert C., 2008, Vieillesse du couple, vieillissement dans le couple et séparation, *Cahiers de psychologie clinique*, n° 31, p. 107-134.
- Thomas P. et Hazif-Thomas C., 2004, Maladie d'Alzheimer et fragilité du système familial, *Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie*, n° 22, p. 23-26.

Vient de paraître

Revue française des affaires sociales

N° 1 • janvier-mars 2025



Dossier thématique

Les savoirs issus de l'expérience dans la production de connaissances sur les politiques publiques

7 Avant-propos

Julien Lévy, Karine Bertrand et Marie Jauffret-Roustide

DIVERSITÉ DES FORMES DE PRODUCTION DE CONNAISSANCES

31 Faire une place aux savoirs expérientiels : enjeux autour de la mise en œuvre de recherches participatives au sein d'un observatoire des solidarités

Émilie Auger, Hélène Austin et Fanny Emperador

49 De l'expérience individuelle à l'expertise collective : défis et enjeux d'une évaluation participative dans la lutte contre le non-recours aux prestations sociales

Julien Debonneville, Émilie Rosenstein et Aline Duvoisin

67 [SYNTHÈSE] La participation citoyenne dans les politiques de solidarité : état des lieux et perspectives.

Anne Burstin, Lucile Olier et Carine Seiler, avec la participation de Thomas Marxuach

EXPÉRIENCES, CONFRONTATIONS ET TENSIONS

75 Recherches collaboratives et réduction des inégalités épistémiques en santé : pluralité des savoirs expérientiels et poids des effets de reproduction des inégalités portés par les dispositifs

Philippe Terral

93 Une expérience narco-féministe de recherche participative : la place des savoirs expérientiels liés à l'usage de drogues dans l'évaluation des politiques de soins liés aux addictions, au prisme du genre

Karine Bertrand et Marie Jauffret-Roustide, avec la collaboration du groupe Polytoix

113 Enjeux épistémologiques et éthiques d'une recherche collaborative audiovisuelle : la mise en voix et en images des situations liminaires

Frédérique Leresche

APPORTS, EFFETS ET CUMULATIVITÉ DES DÉMARCHES PARTICIPATIVES DE PRODUCTION DE CONNAISSANCES SUR L'ACTION PUBLIQUE

137 Voix citoyennes et voies institutionnelles : mobiliser des savoirs d'expérience pour coconstruire des indicateurs de la qualité des soins et services en périnatalité

Anne-Marie Ouimet et Nadia Giguère, avec la participation de Noémie Breton-Théorêt, Marcela Cid, Isabelle Laurin, Félicia Brochu, Sophie Myre, Nadia Benny et LN Saint-Jacques

157 La constitution contrariée des « marées vertes » en enjeu sanitaire : savoirs experts et savoirs expérientiels dans la lutte contre les algues vertes

Magalie Bourblanc

177 [POINT DE VUE] « Savoirs expérientiels, communautés épistémiques : un apport possible du pragmatisme à l'étude des mouvements de malades »

Daniel Cefai

199 [NOTE DE LECTURE CRITIQUE] *La santé mentale en mouvement. Entre nouvel ordre thérapeutique et dispersion des pratiques*, Nadia Garnoussi, Françoise Champion, Elsa Forner (dir.) Presses universitaires du Septentrion, 2024.

Estelle Filipe

205 [ANNEXE] Appel à contribution

216 Présentation des autrices et auteurs

220 Départ à la retraite de Béatrice Métails

221 Remerciements

Contact : rfas-drees@sante.gouv.fr

Le numéro est en ligne sur le portail Cairn • Adresse URL : <http:// Cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales.html>

Pour consulter les appels à contribution pour les prochains numéros sur le site de la DREES,

pour vous abonner aux avis de parution de la RFAS,

pour consulter la lettre d'information de la RFAS :

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/article/revue-francaise-des-affaires-sociales>

Les numéros de la *Revue française des affaires sociales* sont disponibles au CRDM, 14 avenue Duquesne - 75007 Paris

et dans les centres de documentation du réseau Documentation des ministères sociaux.

Partie 3





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

ACCOMPAGNER LES FAMILLES FACE AU DEUIL

Partie 3

« Ce qui est triste pour les soignants, c'est de voir quelqu'un qui meurt tout seul, ou voir quelqu'un qui n'est pas accompagné. »
Un entretien avec Marion Douplat, médecin urgentiste
aux Hospices civiles de Lyon
Philippe Charrier

Contrepoint

**L'augmentation des décès aux urgences,
un phénomène difficile à objectiver**
Philippe Charrier

**« Le droit ne définit pas expressément la notion d'orphelin,
mais il ne l'ignore pas. »** Un entretien avec Fabrice Toulieux,
directeur de l'institut Société et Famille de l'Institut catholique
de Lyon (Ucly)
Guillaume Rousset

Focus

**Deuil au grand âge et place de la mort
dans les politiques publiques helvétiques**
Marc-Antoine Berthod, Aurélie Jung et Alexandre Pillonel

Deuil périnatal et droits sociaux : le cas de l'enfant sans vie
Marion Girer

Contrepoint

**La résilience des familles endeuillées :
l'apport des communautés compatissantes**
Mélanie Vachon

Focus

**Les dispositifs de congés et d'indemnisation accordés
pour le décès d'un enfant en Europe**
Catherine Collombet

Focus

**L'accompagnement des familles en deuil : une démarche
personnalisée conduite par les travailleurs sociaux des Caf**
Carole Vezard





« Ce qui est triste pour les soignants, c'est de voir quelqu'un qui meurt tout seul. »

Un entretien avec Marion Douplat – médecin urgentiste aux Hospices civils de Lyon réalisé par Philippe Charrier



Marion Douplat, médecin urgentiste aux Hospices civils de Lyon, aborde dans cet entretien les cas où le personnel soignant des urgences est amené à limiter ou à arrêter le traitement d'un patient. Autour de cette question difficile se tisse une multitude de problématiques, parmi lesquelles l'anticipation par les patients de leur projet de fin de vie, leur accompagnement et celui de leurs proches dans le contexte particulier des urgences et, de manière plus large, la place de la mort dans notre société.

Entretien

Philippe Charrier: *Est-il si courant que les professionnels des urgences soient confrontés au décès d'un patient ?*

Marion Douplat: Dans nos fonctions de médecin urgentiste, nous sommes amenés à prendre en charge des patients pour qui nous prenons des décisions de limitation d'arrêt des traitements, lesquelles vont conduire à des situations de fin de vie. Nous sommes donc très exposés, en tant que professionnels des urgences, à prendre ce type de décisions.

P.C.: *Comment ces décisions se prennent-elles ?*

M.D.: Ces décisions se prennent dans un cadre légal, celui de la loi Claeys-Leonetti. Cette loi nous dit que, quand le patient n'est pas capable de dire ce qu'il souhaite pour sa fin de vie, il faut une collégialité. La collégialité consiste à impliquer les membres de l'équipe soignante et au minimum un autre médecin, afin de statuer sur le projet thérapeutique du patient tout en tenant compte de ce qu'il aurait antérieurement exprimé. Soit il est capable de l'exprimer, mais souvent il n'est pas dans la capacité de le faire, soit il peut parfois y avoir eu des directives anticipées auxquelles il faut se référer. On peut aussi s'en remettre à l'avis de la personne de confiance ou, s'il n'y en a pas, à la famille. C'est donc souvent la famille qui est impliquée. C'est aussi là que réside la difficulté car, le plus souvent, les familles ne sont pas préparées à ce type d'annonce, qui plus est aux urgences. Tout l'enjeu autour de la décision de la fin de vie aux urgences, c'est de pouvoir réaliser une collégialité dans le contexte particulier de ce





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

service qui implique une temporalité très courte, une équipe restreinte et des flux importants de patients. Il faut pouvoir, dans ce cadre, trouver les professionnels qui peuvent se libérer de leur l'activité et participer à cette réflexion collégiale.

P.C.: *J'ai noté que vous disiez que les familles n'étaient pas préparées. Ce problème-là est-il récurrent ?*

M.D.: C'est récurrent, ce qui est bien montré dans la littérature scientifique. Il y a aujourd'hui beaucoup d'études et de rapports qui montrent qu'effectivement, il est compliqué pour les familles d'être confronté à ces décisions aux urgences. Désormais il y a beaucoup de patients qui meurent dans ces services. Dans son rapport sur la fin de vie aux urgences, Didier Sicard (2012) souligne que la mort est en quelque sorte confiée à l'urgence. Les situations sont donc peu anticipées, même pour les patients résidant dans un établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante (Ehpad). Finalement, quel est le projet de soins d'un patient qui vit en Ehpad ? Que veut-il pour sa fin de vie ? Souvent, le problème est que les personnes âgées entrent en Ehpad un peu tardivement et que, par conséquent, elles ont déjà des troubles cognitifs à ce moment-là. C'est difficile pour les résidents ou patients de s'exprimer par rapport à ce projet, et ce n'est pas forcément anticipé avec les familles. Parfois, il y a aussi des projets de soins qui ne sont pas clairs : les patients qui sont suivis pour des cancers et en bout de course, qu'est-ce qu'on fait si la situation s'aggrave ? C'est donc une vraie difficulté au quotidien, pour le personnel des urgences, de devoir prendre ces décisions dans un contexte d'atemporalité, parfois la nuit, le week-end, en équipe restreinte, avec des flux importants de patients.

P.C.: *Quelle est précisément la place des familles dans ce contexte ?*

M.D.: Elles ont leur place, bien sûr, puisque nous parlons avec elles, nous expliquons la situation. Les réactions sont très différentes mais, globalement, ça se passe plutôt bien. Les familles acceptent les décisions prises, même si c'est difficile et que leur annoncer est compliqué. Elles mènent en effet à une fin de vie, à des patients qui décèdent parfois rapidement, souvent dans les services post-urgence, dans une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD)⁽¹⁾. Un accompagnement du deuil doit alors être fait par les équipes auprès des familles. Celles-ci ont donc bien sûr toute leur place aux urgences. L'un des enjeux du service des urgences, c'est justement de les accueillir.

P.C.: *Cela veut-il dire qu'il y a des collègues dont les missions consistent à accompagner ces personnes une fois que le décès est constaté, que le corps de la personne est toujours dans le service des urgences et que les familles enclenchent le deuil ?*

M.D.: L'accompagnement des personnes avant leur décès est réalisé par l'ensemble des équipes soignantes. Il n'y a pas de personnes dédiées : c'est le rôle de chaque soignant. Cet accompagnement constitue probablement l'une





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

des plus grandes difficultés rencontrée par les équipes. En moins d'une demi-heure, nous devons réanimer un patient, puis, une demi-heure après, il faut en accompagner un autre vers la fin de vie. Donc, c'est toute l'ambivalence: alterner entre ces deux postures opposées. Une fois que le patient est décédé, c'est différent, l'hôpital et les services funéraires prennent le relais avec d'autres équipes, d'autres soins, d'autres pratiques.

P.C.: *N'y a-t-il pas des formes de spécialisation ou certains collègues qui seraient peut-être plus formés? Est-ce qu'il y en aurait qui auraient plus d'appétence pour ces tâches-là?*

M.D.: Non. Si vous interrogez tous les soignants aux urgences, tous vous diront que cela fait partie de leur quotidien et des missions qu'ils assument. Il existe les services de soins palliatifs, mais ceux-ci n'ont de toutes façons pas assez de lits et ne peuvent pas recevoir de patients d'autres services, et ils ne fonctionnent souvent pas selon la même temporalité que les urgences. Les patients, pour qui nous prenons ces décisions, sont globalement des patients qu'il est légitime d'accueillir aux urgences. Ils mourront probablement en post-urgence et c'est vraiment la mission des soignants de notre service.

P.C.: *J'imagine que c'est quand même une mission un peu particulière, ce type d'accompagnement?*

M.D.: Dans le cadre d'une étude (Douplat *et al.*, 2020), nous avons rappelé des familles ayant reçu l'annonce du décès de l'un de leurs proches aux urgences, pour qu'elles expliquent ce qu'elles avaient vécu et évaluer leur potentiel traumatisme, selon des échelles d'anxiété et de stress. D'après cette étude, une famille sur cinq à peu près présente des symptômes d'un traumatisme en lien avec cette annonce. Pendant la pandémie de Covid-19, certaines d'entre elles ont été faites par téléphone, car les familles ne pouvaient pas être présentes. Les chiffres sont alors bien majorés par rapport aux annonces faites en présentiel. Pendant la pandémie, les services des urgences étaient ouverts pour la fin de vie. Les familles pouvaient donc venir, mais il y avait quand même des restrictions et les annonces se faisaient beaucoup par téléphone. Je réalise également des travaux qui montrent que les professionnels étaient très mal à l'aise de faire ces annonces-là par téléphone (Douplat *et al.*, 2018). C'est difficile pour eux, il s'agit de situations très compliquées.

Pour nos jeunes collègues, c'est éprouvant au début d'être confrontés à la mort, à la fin de vie. Et puis, pendant la formation en médecine, on n'apprend pas à laisser partir les gens, on apprend à sauver et à guérir! Après, on progresse beaucoup avec l'expérience. Mais ce que les familles attendent, c'est de l'écoute, de l'empathie. Cela fait partie de l'accompagnement, tout comme les petites attentions qu'il peut y avoir au sein des services. C'est aussi dans la nature du métier de soignant. De nombreuses personnes font en effet ce métier parce qu'elles ont un vrai souci de l'autre, de l'aide, de l'entraide, de la relation





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

de soin. Finalement, les situations d'accompagnement de la fin de vie sont très enrichissantes pour les soignants, parce que c'est là où leur mission reprend probablement du sens.

En effet, les services d'urgences sont très contraints en matière de flux, de nombre de passages, et les locaux sont souvent inadaptés pour les situations de fin de vie. Beaucoup de professionnels ne trouvent plus de sens à leurs missions. Par exemple, il manque beaucoup d'infirmiers. On a du mal à recruter, parce que les membres du personnel se retrouvent à peu près à être des ouvriers spécialisés, à travailler à la chaîne. L'accompagnement à la fin de vie fait ressortir l'essence même du métier de soignant, dans la relation humaine qu'il implique. Souvent, les soignants en ressortent plus riches, quand cela se passe bien. Intérieurement, c'est quelque chose qui nourrit, on se dit : « *Voilà, j'ai pu accompagner cette personne* ». Certes, c'était difficile pour la famille, mais pour les soignants, voir que la famille est apaisée malgré les circonstances, c'est quelque chose qui est assez satisfaisant, même très satisfaisant.

P.C.: *Est-ce qu'il y a des demandes liées à des croyances religieuses, qui, au moment du décès, peuvent être formulées ?*

M.D.: Le culte est un aspect très important, il doit être très respecté. Chaque famille a le droit de demander à ce qu'un prêtre ou un représentant de n'importe quelle autre religion passe, ce n'est pas du tout un problème. Cette demande est en général accueillie par l'équipe. Ce n'est la plupart du temps pas le cas, c'est même plutôt rare, je trouve. Mais ce qui est intéressant, c'est tout ce qui se joue alors à l'échelle de la famille, parce tous les membres de la famille se rassemblent, des veillées s'organisent dans les services de post-urgence, avec parfois jusqu'à une dizaine de personnes qui se rassemblent. C'est accepté tant que les locaux, les autres patients et le personnel sont respectés.

P.C.: *Ce sont en quelques sorte les premiers moments, voire les premiers rites autour du deuil, qui se mettent en place ?*

M.D.: Exactement. C'est assez intéressant de le souligner, parce qu'à ce moment-là, certaines choses de l'ordre du deuil se mettent en place. Dans ce contexte, il y a une certaine tolérance sur le nombre de personnes qui arrivent.

P.C.: *Est-ce récurrent que les familles souhaitent être présentes dans les derniers instants ? En est-il de même de la part des professionnels ?*

M.D.: Ce qui est triste pour les soignants, c'est de voir quelqu'un qui meurt tout seul, ou de voir quelqu'un qui n'est pas accompagné, et ce n'est pas rare, ce n'est pas rare du tout, c'est même de moins en moins rare, je dirais. Récemment encore, nous avons parlé d'une patiente en fin de vie lors d'une réunion collégiale, et il n'y avait personne parmi ses proches pour l'accompagner. Aujourd'hui, avec l'éclatement des familles, c'est quelque chose qu'on verra probablement





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

de plus en plus. Vous savez, on dit beaucoup que la sphère familiale a éclaté. Les enfants partent loin, ils ne vivent pas forcément à proximité. Certains enfants qui, finalement, n'ont jamais été proches de leurs parents, ne reviennent pas à la fin. Ce qui peut se comprendre. On n'est pas dans le jugement, on voit malgré tout de plus en plus de gens qui meurent seuls.

P.C.: *Pour cette personne-là, par exemple, qui est décédée seule, est-ce que vous avez recherché des informations sur sa famille dans le dossier ?*

M.D.: Oui, bien sûr, nous disposons de toutes les informations grâce aux dossiers. Il n'y avait personne, parce que soit les enfants étaient morts, soit ils n'étaient pas joignables. Il n'y avait plus de famille proche, il n'y avait plus personne. Parfois, il y a une famille, mais très éloignée et qui ne vient pas, par exemple, des nièces ou des neveux très lointains Mourir seul, c'est une réalité qui, probablement, est dure à vivre pour le soignant. Souvent, mes soignants me disent: « *il est mort seul.* »

P.C.: *Malgré tout, cette personne a vu le soignant.*

M.D.: Oui, mais le soignant, il n'est pas à côté quand la personne meure. Ce n'est pas pareil. Le soignant passe, mais il ne reste pas à côté, il fait son tour... De toute façon, on meurt souvent seul même quand les proches sont là. On dirait parfois que le patient attend que la famille ne soit plus dans la chambre pour partir... Il y a une part un peu mystique autour de la mort...

P.C.: *Après le décès, avez-vous des rapports avec les services des pompes-funèbres et l'état civil? Quel type de contacts avez-vous ?*

M.D.: Au moment du décès, les soins au corps, comme la toilette funéraire, sont réalisés par les soignants, des infirmières et des aides-soignantes. Ensuite, le corps est transféré à la morgue de l'hôpital. Nous avons peu de relations avec les services funéraires. Ce sont les familles qui y vont, pour préparer l'après. Nous n'avons pas de lien non plus avec l'état civil. Tous les certificats médicaux, y compris celui de décès, sont aujourd'hui faits de manière électronique. Les gens effectuent directement les démarches auprès de l'état civil.

P.C.: *Est-ce que des membres des familles viennent aux urgences après le décès, des personnes qui n'auraient pas été présentes à ce moment-là ou des personnes qui étaient là mais qui souhaitent avoir des précisions ?*

M.D.: Pas vraiment. C'est rare, les familles qui reviennent après. Non, en général. La fin de vie est un moment assez fort, vécu en intensité avec les familles. Quand on annonce l'arrêt du traitement ou le décès, il y a une vraie relation de confiance qui s'instaure, les choses sont dites telles qu'elles sont. Il faut être très honnête dans ce qu'on dit. Parce que souvent, la question qu'ils nous posent, c'est: « *quand est-ce qu'il va mourir ?* » Comme si on avait le pouvoir de dire, à un





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

moment donné, il va mourir à tel moment ou à tel autre. C'est une question qui est posée, je pense, quasiment à chaque fois. « *Quand est-ce qu'il va mourir ?* » Comme si on pouvait déterminer l'heure ou à peu près.

P.C.: *N'est-ce pas aussi pour, peut-être, se projeter et anticiper la mort et l'après-mort, donc le deuil ?*

M.D.: C'est possible. On donne en général une fourchette, suivant l'état. On peut leur dire : « *Voilà, la situation va s'aggraver et probablement, effectivement, que... il risque de décéder dans la nuit qui vient, dans les heures qui viennent* ». Lorsqu'ils demandent « *Quand est-ce qu'il va mourir ?* », comme cela, de façon directe, nous on entend « *À quelle heure il va mourir ?* », mais c'est peut-être effectivement pour se préparer. Derrière, il y a l'idée de se dire qu'il faut s'organiser : « *Qui va venir ? Qui je préviens ?* » Il y a tout un aspect organisationnel qui renvoie à ça, c'est sûr. Cette question, elle est quand même formulée comme cela, de façon directe.

P.C.: *Comme si le corps médical était à même de le déterminer ?*

M.D.: Il y a quelque chose de cela. Comme si on avait ce pouvoir-là de dire, à un moment donné, que tout s'arrête. Alors on explique que non, qu'il y a l'évolution naturelle de la maladie. Parfois même, on dit que quelqu'un va mourir, mais il ne meurt pas. Il passe un cap, il va mieux. C'est aussi une situation difficile pour la famille.

P.C.: *D'après votre expérience, y aurait-il des voies d'amélioration de cet accompagnement ?*

M.D.: Je pense que la réflexion doit avoir lieu en amont et de manière plus large : c'est le regard que l'on porte collectivement aujourd'hui sur la mort dans notre société. Il y a des rapports sur la fin de vie aux urgences, sur le nombre de gens qui meurent dans ces services, sur la mort sur les brancards (Sicard, 2012), etc. Comment, dans notre vie de tous les jours, perçoit-on la mort ? Pourquoi les directives anticipées sont si peu recueillies pour des patients qui ont déjà des pathologies évoluées ? Je ne sais pas si vous vous rappelez la campagne d'information sur la fin de vie en France⁽²⁾. Sur certaines images, on voyait des gens qui s'enfonçaient un bonnet jusqu'à se couvrir les yeux. Cela illustre bien le constat que, la fin de vie, on ne veut pas la voir (*illustration*). Il y a quand même un rejet de la mort dans notre société actuelle, qui prône la jeunesse, la réactivité... Les générations d'avant, nos grands-parents, accompagnaient les personnes qui mouraient à la maison. Maintenant, plus personne ne connaît une fin de vie à la maison. Personne n'a vu mourir quelqu'un. Le moment venu, c'est donc difficile, par manque d'anticipation en amont. La question à se poser est donc, à mon avis, celle du repositionnement de la mort dans la société.



Illustration – Image de la campagne nationale d’information sur les soins palliatifs et la fin de vie, 2018

P.C.: *Ce qui suppose que, quand vous recevez des familles, il y a des effets de « sidérations » ou, dit autrement, des moments où les personnes découvrent l’issue fatale qui n’était pas de fait attendue. Ce sont à ces situations auxquelles vous êtes régulièrement confrontée ?*

M.D.: C’est sûr. Il s’agit de situations auxquelles les gens ne sont pas préparés, qu’ils n’acceptent pas. Cela se fait petit à petit, mais c’est compliqué. Être confronté à ces situations est délicat pour les soignants. J’ai par exemple reçu l’appel d’un médecin qui voulait m’envoyer à l’hôpital un patient en hospitalisation à domicile (HAD), cachectique⁽³⁾, qui faisait 40 kilos. Il n’allait pas très bien et voulait savoir pourquoi. Le médecin me décrit le patient et me dit qu’il a un cancer en phase terminale. Dans ce cas, quelle est la plus-value pour lui de passer aux urgences ? C’est quoi, le projet ? Mon collègue m’explique qu’il ne sait pas où en est le traitement et si le patient va avoir recours à de la chimio. Je trouve cela complètement discordant. Il s’agit là d’un patient qui, globalement, a très peu de ressources [physiologiques] et qui, visiblement a un projet [de soins] très limité, mais cela n’a jamais été formalisé. Que va faire ce patient dans les services des urgences ? Ce n’est pas cohérent. Cela renvoie à toute la problématique de l’organisation actuelle des parcours de soins, de la définition et d’un projet pour un patient, de ce qui se passe en amont. Cela reste complexe. De fait, il y a une grosse partie de la prise en charge qui rebascule sur les urgences, et c’est compliqué pour les soignants de



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

prendre ces décisions. Cela peut aller pendant les heures ouvrées, quand vous arrivez à joindre les gens, mais quand c'est le week-end, qu'il est trois heures du matin et que vous n'avez personne à part vous-même et une équipe soignante réduite, c'est compliqué.

P.C. : Aujourd'hui, dans votre service, il y a combien de décès par jour ?

M.D. : Il n'y a pas que les décès, il y a aussi les décisions de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques cliniques [qui vont aboutir à un décès]. En tout cas, il y a au minimum une décision de limitation en moyenne par jour. Parfois, c'est davantage, mais globalement c'est une à deux par jour. C'est beaucoup, en fait. C'est du quotidien, alors qu'avant ça ne l'était pas. Quand j'ai commencé ma pratique, ce n'était pas le quotidien. Notre activité a beaucoup évolué aux urgences et a donc modifié nos pratiques

P.C. : Je vous remercie pour cet échange.

Notes

1 – Une unité d'hospitalisation de courte durée jointe généralement les services d'urgences et de réanimation. Elle reçoit des patients non destinés à être hospitalisés, pendant une durée de quelques jours.

2 – Campagne d'information du ministère chargé de la santé, octobre 2018 : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_campagne_15102018.pdf

3 – NDLR : la cachexie est un syndrome défini par des perturbations importantes du métabolisme. Souvent associée au cancer, elle se manifeste par une combinaison de perte de poids corporel, d'altérations cataboliques (liées à des processus de dégradation des molécules) et d'inflammation systémique (source : Institut Curie).

Bibliographie

■ Douplat M., Masbou H., Tazarourte K., Berthiller J., Potinet V., Le Coz P., Schott A. M., Jacquin L., 2020, Symptoms of Anxiety and Depression in Relatives After Decisions of Withholding and Withdrawing Life-Sustaining Treatments in Emergency Departments, *European Journal of Emergency Medicine*, vol. 27, n° 5, p. 338-343n, [en ligne](#).

■ Douplat M., Jacquin L., Tazarourte K., Michelet P., Le Coz P., 2018, Physicians' Experience in Decisions of Withholding and Withdrawing Life-Sustaining Treatments: A Multicenter Survey into Emergency Departments, *Anaesthesia, Critical Care & Pain Medicine*, vol. 37, n° 6, p. 633-634, [en ligne](#).

■ Sicard D. (prés.), 2012, *Penser solidairement fin de vie. Commission de réflexion sur fin de vie*, rapport à François Hollande, président de la République, [en ligne](#).



L'augmentation des décès aux urgences, un phénomène difficile à objectiver

L'accroissement des décès dans les services d'accueil des urgences est établi depuis près de vingt ans (Kahoua et Suarez Castillo, 2024). Dès 2005, les traitements inappropriés administrés en fin de vie dans ces services et le désarroi suscités par ces situations de décès, tant chez les familles que chez les soignants, étaient mis en évidence (Tardy et Viallon, 2005). Quelques années plus tard, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas), signale qu'« *un peu plus de 22 % des personnes qui meurent en établissement de soin trépassent en effet dans un service de réanimation, une unité de soins intensifs ou de soins continus, tous services dans lesquels les exigences techniques l'emportent largement sur les besoins de confort des malades et d'accueil des proches* » (Igas, 2009, p. 3). L'Observatoire national de la fin de vie (ONFV) note par ailleurs, en 2011, que « *huit mille personnes en provenance d'Ehpad décèdent (...) chaque année dans les heures qui suivent leur admission au service des urgences.* » et que « (...) *l'urgentiste [est] peu ou mal préparé à ces problématiques.* » Enfin, ces dernières années, des cas décès « inappropriés » dans les services d'urgences sont signalés et suscitent une forte réaction médiatique.

Dans les faits, si la moitié des décès en France se déroulent dans un hôpital public ou privé, les services les plus concernés sont bien les unités de réanimation et les services d'accueil des urgences. Cette réalité est mal connue, et aussi mal cernée. Établir le nombre de décès dans les services d'accueil des urgences est assez complexe, tant il est vrai que son enregistrement ne permet pas, de nos jours, d'identifier précisément le lieu où il s'est produit. En effet, les décès des urgences sont en général reportés dans l'unité d'hospitalisation de court durée (UHCD), même s'ils sont en réalité intervenus dans un box du service d'accueil des urgences (Mauro et Vertueux, 2015, p. 92). Cette absence de comptabilisation précise, si elle ne permet pas de s'appuyer sur des données fiables, tend surtout à invisibiliser ce fait : la mort dans les services d'accueil des urgences. Or, les professionnels de ces services sont les premiers interlocuteurs des familles et des proches des défunts concernés.

Philippe Charrier

- Mauro L. et Vertueux G., 2015, Résultats de l'enquête nationale auprès des structures des urgences hospitalières – actes du colloque du 18 novembre 2014, *Dossiers Solidarité Santé*, n° 63, Drees, p. 92, [en ligne](#).
- Tardy B. et Viallon A., 2005, Fin de vie aux urgences, *Réanimation*, vol. 4, n° 8, p. 680-685.
- Khaoua H. et Suarez Castillo M., 2024, Passages aux urgences entre 2017 et 2023 : des dynamiques contrastées selon les départements, *Études et Résultats*, Drees, n° 1320.
- Observatoire national de la fin de vie (ONFV), 2011, *Fin de vie : un premier état des lieux*, Rapport.
- Inspection Générale des Affaires Sociales (Igas), 2009, *La mort à l'hôpital*, Rapport.



« Le droit ne définit pas expressément la notion d'orphelin, mais il ne l'ignore pas »

Un entretien avec **Fabrice Toulieux** – directeur de l'institut Société et Famille de l'Institut catholique de Lyon (Ucly) par Guillaume Rousset



Si le droit ne définit pas explicitement la notion d'orphelin, la multiplicité des textes juridiques qui convoquent cette notion montre la variété des statuts qu'il revêt. Orphelin simple ou double, enfant, oui, mais enfant mineur ou considéré comme tel jusqu'à ses 21 ans (voire 25 ans dans certains cas), orphelin mis sous tutelle d'un proche ou de la Nation, orphelin adopté, orphelin de crimes de guerre et aujourd'hui d'actes de terrorismes... autant de situations pour autant de cadres juridiques, qui noient la visibilité sociale des intéressés et entraînent des différences de traitement, des inégalités de soutien. L'enjeu d'une simplification réglementaire du statut d'orphelin porte ainsi en elle des enjeux sociaux et humains.

Entretien

Guillaume Rousset: *La notion d'orphelin est connue de tous dans le langage commun, mais qu'en dit le langage juridique? Est-ce que l'orphelinage et l'orphelin correspondent spécifiquement à des concepts juridiques? Dit autrement, qu'est-ce qu'un orphelin en droit?*

Fabrice Toulieux: Dans le langage courant, il est communément admis que la notion d'orphelin renvoie à l'enfant : un « *enfant qui a perdu son père et sa mère, ou l'un des deux* » (Le Robert) ou, en termes similaires, « *un enfant dont les parents (ou l'un des deux) sont décédés* » (Larousse). Quant au terme « orphelinage », il renvoie à un état : c'est le fait d'être orphelin ou orpheline (Littré); c'est l'état d'une ruche sans reine (Larousse). Ces deux acceptions intéressent une même réalité : l'absence d'un sujet essentiel (un ou deux parents pour l'enfant; la reine pour une ruche sans laquelle elle ne peut pas survivre). Il y a donc une situation de vulnérabilité, car le sujet qui est censé protéger n'est plus présent. Alors que la plupart d'entre nous définiraient les notions d'orphelin et d'orphelinage en ces termes, le droit ne le fait pas. Pour autant, il ne les ignore pas.

D'une part, la notion d'orphelin est expressément visée dans certains textes, dans des champs spécifiques. Ainsi, l'article L. 224-4 du Code de l'action sociale et



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

des familles (CASF) vise six catégories « *d'enfants* » susceptibles d'être admis en qualité de pupille de l'État, dont « *Les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée selon le chapitre II du titre X du livre 1^{er} du Code civil et qui ont été recueillis par le service de l'aide sociale à l'enfance depuis plus de deux mois* ». Cet article permet de dessiner un profil juridique de l'orphelin: c'est un enfant. Mais s'agit-il d'un enfant mineur ou majeur? La lecture du sommaire du CASF permet de répondre à la question. L'article L. 224-4 du CASF s'intègre dans un chapitre intitulé « Service de l'aide sociale à l'enfance », dont l'une des missions est d'apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique notamment aux mineurs et aux majeurs de moins de 21 ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre (CASF, art. L. 221-1). Dès lors, au sens de l'article L. 224-4, un orphelin peut être un mineur, c'est-à-dire une personne âgée de moins de 18 ans, ou un majeur de moins de 21 ans se trouvant dans une situation de vulnérabilité.

De plus, des dispositions relatives aux droits sociaux visent expressément les orphelins. Tel est le cas du Code de la Sécurité sociale, dont les articles L. 358-1 à L. 358-7 définissent le régime de la pension d'orphelin versée jusqu'à l'âge de 21 ans ou de 25 ans en cas de dépendance financière (CSS, art. D. 358-4). De même, selon l'article L. 523-1 1° du CSS, tout enfant orphelin de père ou de mère, ou de père et de mère, a droit à l'allocation de soutien familial. Enfin, sans souci d'exhaustivité, peuvent être mentionnées des dispositions relatives aux pensions de réversion qui s'appliquent à certains orphelins. Par exemple, sous certaines conditions, le régime de retraite complémentaire de l'Agirc-Arcco prévoit une pension de réversion aux orphelins des deux parents (règlement Agirc-Arcco). Il en est également ainsi des orphelins de 21 ans ou plus, selon les circonstances, de parents fonctionnaires ou militaires (Code des pensions civiles et militaires de retraite, art. L. 40). Toujours en ce domaine, l'exemple du droit à pension des orphelins de marin l'illustre aussi. La pension temporaire est versée à l'orphelin « *jusqu'à l'âge de seize ans, ou de dix-huit ans si l'intéressé est en apprentissage, ou de vingt et un ans s'il poursuit ses études* » (Code des pensions de retraite des marins français du commerce, de pêche ou de plaisance, art. R. 15). De ces textes, il ressort que si l'orphelin est avant tout un enfant mineur, il peut également être un enfant de 21 ans ou de 25 ans. De plus, une distinction est opérée entre l'orphelin simple et l'orphelin double. Le premier est l'enfant dont la mère ou le père est décédé, dit « orphelin de mère ou de père ». Le second est l'enfant dont les deux parents sont décédés.

D'autre part, l'orphelinage est juridiquement appréhendé de manière indirecte au travers de deux concepts majeurs du droit civil. Tout d'abord, il incombe aux parents d'élever leurs enfants mineurs, intrinsèquement vulnérables, et de les protéger. À cette fin, ils exercent en commun l'autorité parentale (Code civil, art. 372), définie comme *un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant* (Code civil, art. 371-1). Si l'un des parents décède, l'autre l'exerce seul (Code civil, art. 373-1). Lorsque les deux parents décèdent, la tutelle

est ouverte (Code civil, art. 390). Selon la situation, qu'un seul parent soit décédé ou les deux, l'attribution de l'autorité parentale varie. La protection des intérêts personnels et patrimoniaux de l'orphelin est alors assurée par le parent survivant ou par un tuteur. Par ailleurs, l'orphelinage est source d'une vulnérabilité amplifiée à laquelle répondent des mécanismes protecteurs des intérêts patrimoniaux des orphelins (Code civil, art. 382 et s.). De portée générale, ces règles s'appliquent aux orphelins comme à tout mineur, sans distinction spécifique.

En bref, si le droit ne définit pas expressément la notion d'orphelin, il ne l'ignore pas.

G. R. : *Les enjeux humains, sociaux ou matériels sont naturellement forts en la matière, mais les enjeux juridiques en diffèrent-ils ? Si oui, pouvez-vous nous expliquer en quoi ils sont distincts et ce qui les anime ?*

F. T. : Des textes précédemment mentionnés, il ressort que l'orphelin est avant tout défini comme un enfant mineur. Au regard de considérations sociales, médicales ou économiques, un enfant devenu orphelin pendant sa minorité le demeure jusqu'à 21 ans ou 25 ans. Dans ces différentes situations, les enjeux humains, sociaux ou matériels sont communs. En revanche, les enjeux juridiques diffèrent. En effet, alors que les majeurs jouissent de droits et peuvent les exercer eux-mêmes, les mineurs jouissent de droits mais ne peuvent pas les exercer eux-mêmes. Leurs représentants légaux les exercent en leur nom. En tant que titulaires de l'autorité parentale, ce sont généralement les parents qui ont ce pouvoir. En principe, ils l'exercent en commun (Code civil, art. 372). Le décès d'un parent ou des parents remet en cause ce régime.

Si l'un des parents décède, en principe, l'autre exerce seul l'autorité parentale (Code civil, art. 373-1). Il en exerce les attributs : droit et devoir de surveillance et de protection, devoir d'éducation, devoir d'assurer la santé, devoir d'entretien et devoir de protection de la vie privée et de l'image de l'orphelin. Lorsque l'enfant est orphelin de père et de mère, il est mis sous tutelle de l'un des membres de sa famille (voir *supra*). En l'absence de dispositions prévues par le dernier vivant des deux parents, par testament ou déclaration spéciale devant notaire, le tuteur est désigné par le conseil de famille (Code civil, art. 403 et 404). La tutelle assure ainsi la protection de l'enfant. Elle est un devoir de la famille et des collectivités publiques (Code civil, art. 394).

La distinction entre l'orphelin simple et l'orphelin double se traduit donc au niveau du système de représentation légale de l'enfant. Mais quelle que soit l'hypothèse, le représentant a une double mission : protéger les intérêts personnels et patrimoniaux de l'enfant en agissant dans son intérêt supérieur.

Outre la question de la représentation légale, l'enjeu juridique renvoie à un enjeu humain lorsque aucun membre de la famille de l'orphelin ne peut s'occuper de lui. Il peut alors être placé sous la protection de l'Aide sociale à l'enfance (ASE)



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

ou, dans certains cas, adopté. Ainsi, le statut de pupille de l'État peut être attribué à l'enfant orphelin double, recueilli par l'ASE depuis plus de deux mois, dont aucun membre de la famille ne veut ou ne peut être le tuteur. Selon sa situation, l'orphelin est placé en famille d'accueil ou dans un établissement. Sa protection est alors assurée par la mise en place d'une tutelle spécifique organisée autour du préfet, qui exerce les fonctions de tuteur, et du conseil de famille des pupilles de l'État (CASF, art L. 224-1). Cette tutelle est dite « pleine » car elle concerne la personne et ses biens. Enfin, si tel est son intérêt, un orphelin peut être adopté sous forme simple ou plénière par la famille d'accueil à laquelle il a été confiée, ou par une personne ou un couple agréé (CASF, art L. 225-1 et L. 225-2).

D'un point de vue financier, la pluralité des situations que recouvre le statut d'orphelin interroge. Selon la cause du décès ou la qualité du parent décédé, les régimes de réparation et le bénéfice d'aides financières sont sources de grande disparité entre les orphelins, ce qui est fort critiquable. D'une certaine manière, il vaut mieux être orphelin d'un parent fonctionnaire ou d'un parent victime d'un acte terroriste que d'un parent décédé d'une maladie. En effet, des aides ou des indemnités publiques sont accordées à l'orphelin dans les deux premiers cas, non dans le dernier. L'orphelin d'un parent victime d'un accident de la circulation est également mieux protégé financièrement, car la loi Badinter du 5 juillet 1985 a introduit un régime de responsabilité libéral. Il en est de même pour les ayants droit (dont les enfants) d'un salarié après un accident du travail, qui bénéficient, sous certaines conditions, d'une aide financière sous forme de rente (Code de la Sécurité sociale, L. 434-10). Le soutien financier, auquel a droit tout orphelin pour faire face à ses besoins et préparer son avenir, peut-il être différent en fonction du contexte? Cela peut être recevable, mais un régime de protection financière s'appuyant sur la solidarité nationale devrait être envisagé. Ce régime général n'exclurait pas des régimes spéciaux plus favorables, mais garantirait un soutien minimum dont sont aujourd'hui privés certains orphelins.

Plus globalement, l'adoption d'une définition explicite de la notion d'orphelin constitue un enjeu juridique, car elle assurerait une visibilité légale aux personnes concernées. Ceci n'empêcherait cependant pas leur invisibilité sociale. En ce qu'elle peut être légitimement qualifiée de symbolique (déclaratoire et sans effets en droit positif), l'introduction de cette définition apparaît donc comme superflue. Elle a néanmoins le mérite de mettre en lumière la singularité des orphelins, laquelle fait écho aux enjeux humains, sociaux ou matériels auxquels ils sont davantage confrontés que tout autre enfant⁽¹⁾.

G. R. : *Entrons maintenant un peu plus dans le détail en traitant des intérêts personnels des orphelins. Pourriez-vous nous dire quelles sont les principales questions normatives en la matière ?*

F. T. : Dans le cas de l'orphelin simple, le parent survivant prend seul l'ensemble des décisions relatives à la personne de l'enfant, dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la religion, de l'administration, des activités culturelles et



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

sportives, des relations familiales, amicales et amoureuses, de l'image et du droit à l'image. Il le représente « *dans tous les actes de la vie civile, sauf les cas dans lesquels la loi ou l'usage autorise les mineurs à agir eux-mêmes* » (Code civil, art. 388-1-1). Le tuteur d'un orphelin double est quant à lui chargé de défendre les intérêts personnels de l'enfant. À ce titre, également, il « *prend soin de la personne du mineur et le représente dans tous les actes de la vie civile, sauf les cas dans lesquels la loi ou l'usage autorise le mineur à agir lui-même* » (Code civil, art. 408 *al.* 1^{er}). Quelle que soit la situation, selon son âge et son degré de maturité, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent (Code civil, art. 371-1). Dans le cas de l'orphelin double, le mineur peut provoquer la réunion du conseil de famille. S'il a plus de 16 ans, il peut obtenir une réunion du conseil de famille en sollicitant le juge (Code de procédure civile, art. 1234 3^o). S'il a moins de 16 ans, le conseil de famille est également convoqué à sa demande dès lors qu'il est capable de discernement (art. 1234 *in fine* du même code), c'est-à-dire qu'il est en mesure de comprendre une situation et les effets qui y sont attachés.

L'enjeu humain de l'adoption d'une définition juridique de l'orphelin est au cœur d'une problématique majeure : la question des relations familiales. Elle est essentielle, car ces liens sont pour lui une source de soutien face à la perte de ses parents. Or le décès d'un parent peut mettre à mal ces relations, soit que le parent survivant s'y oppose, soit qu'il ne parvienne pas à les préserver. La question des relations entre un orphelin et les parents de sa mère ou de son père décédé est toute particulière. Celles-ci sont en effet fondamentales, tant elles peuvent être cruciales dans la transmission de valeurs et dans le bien-être émotionnel de l'enfant. Seule la sauvegarde de son intérêt peut faire obstacle à l'exercice du droit de l'enfant d'entretenir des relations personnelles avec ses ascendants. Le cas échéant, les grands-parents peuvent saisir le juge pour maintenir les liens avec l'enfant (Code civil, art. 371-4).

Il en est de même de la relation de l'orphelin avec un autre membre de la famille, tel qu'une tante ou un oncle, ou avec un tiers, parent ou non, investi dans sa vie. Ces relations participent en effet pleinement au soutien dont l'orphelin a besoin face au drame qu'il vit. Dans l'intérêt de l'enfant, un tiers investi peut se prévaloir du droit au maintien de relations avec lui et saisir le juge aux affaires familiales pour en fixer les modalités (Code civil, art. 371-4).

G. R. : En complément, qu'en est-il d'un point de vue patrimonial ?

Les acteurs de la protection des intérêts patrimoniaux de l'orphelin sont les mêmes : le parent survivant en cas d'orphelinage simple, à qui est automatiquement attribuée l'administration légale, qu'il exerce seul ; et le tuteur en cas d'orphelinage double. Les enjeux sont majeurs, car ils concernent à la fois la prise en charge de l'orphelin pendant sa minorité et la préparation de son avenir. Certes, ceux-ci ne sont pas propres à l'orphelinage, mais ils revêtent ici un caractère particulier, car le parent survivant administre seul les biens de l'enfant (Code civil, art. 382) et détient la jouissance légale sur les biens du



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

mineur orphelin (Code civil, art. 386-1). Or le patrimoine de l'enfant peut être important après succession du parent décédé. De plus, il arrive fréquemment que des membres de la famille de l'orphelin (particulièrement les grands-parents), dans le souci de lui assurer une protection financière, lui donnent ou lui lèguent des biens. Il y a alors un risque aigu d'opposition d'intérêts entre le parent et son enfant.

C'est pourquoi des actes considérés comme particulièrement graves doivent faire l'objet d'une autorisation du juge des contentieux de la protection, anciennement juge des tutelles (Code civil, art. 387-1) et que d'autres sont interdits (Code civil, art. 387-2). En outre, un administrateur *ad hoc* peut être nommé par le juge lorsque les intérêts du parent survivant et de l'orphelin sont en conflit (Code civil, art. 383 et 388-2). C'est également la raison pour laquelle sont aussi prévues des clauses d'exclusion de l'administration légale ou de jouissance légale de biens donnés ou légués à l'orphelin (Code civil, art. 384 et 386-4).

G. R. : Au final, au vu de la diversité importante des règles, ne peut-on pas penser qu'une simplification des régimes de protection des orphelins serait opportune ? Dans quels sens, dans ce cas ?

Le cadre juridique du régime de protection de la personne et des biens de l'orphelin simple n'appelle pas forcément une réforme d'ampleur mais plutôt un renforcement du contrôle des actes patrimoniaux, car de ce point de vue le juge n'exerce actuellement qu'un contrôle théorique, faute de moyens. En revanche, le régime juridique applicable à l'orphelin double mériterait sans aucun doute d'être repensé. Une réforme inspirée des règles applicables en matière de protection des majeurs est une voie à explorer. Le juge aux affaires familiales, compétent en matière de protection des mineurs, désignerait un membre de la famille ou un proche de la famille, tel l'un des parrains ou l'une des marraines civils de l'enfant. Si aucun membre de la famille ou proche n'avait la capacité d'assumer cette fonction, ou si une telle désignation n'était pas dans l'intérêt du mineur, le juge pourrait nommer un mandataire judiciaire à la protection des mineurs. Sa formation et ses prérogatives s'inspireraient de celles des mandataires pour majeurs. Il importerait de tenir compte des spécificités, et non des moindres, liées à la minorité de l'orphelin (telle la question de l'adoption) et à la perte de ses parents. Selon les circonstances, la mission du mandataire pourrait perdurer jusqu'au 25^e anniversaire de l'orphelin. Chaque année, le mandataire rendrait compte au juge aux affaires familiales.

Une telle réforme peut sembler ambitieuse, mais elle présente deux avantages majeurs. D'un point de vue humain, elle garantirait au mineur un interlocuteur privilégié, spécialement formé pour le représenter et l'accompagner. D'un point de vue juridique, elle simplifierait le système en faisant du mandataire l'acteur central de la protection du mineur.



G. R. : Au-delà des règles générales, il existe aussi des statuts très spécifiques pour les orphelins dont un parent ou les deux sont décédés à la suite d'actes de terrorisme ou ont été reconnus comme victimes de guerre. Pouvez-vous en dire plus ?

Le statut d'orphelin découle d'événements dramatiques ayant conduit au décès d'un parent et à la reconnaissance de la qualité de pupille de la Nation. Initialement liée au contexte de guerre, cette reconnaissance s'est progressivement élargie à des événements plus contemporains.

La loi du 27 juillet 1917 relative aux pupilles de la Nation, amendée par une loi du 26 octobre 1922, considère comme orphelins de guerre les enfants « dont le père, la mère ou le soutien de famille a péri, au cours de la guerre de 1914, victime militaire ou civile de l'ennemi » (Loi de 1917, art. 1^{er}, al. 1). Sont également assimilés à ces orphelins « les enfants nés ou conçus avant la fin des hostilités, dont le père, la mère ou le soutien de famille se trouvent dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins à raison de blessures reçues ou de maladies contractées ou aggravées du fait de la guerre » (Loi de 1917, art. 1^{er}, al. 2). Autrement dit, ce statut s'applique aux enfants ayant perdu un parent au combat ou dont le parent survivant se trouve financièrement démuné en raison des séquelles de la guerre.

Considérant que la guerre est la cause directe de la situation de ces enfants, l'État français a estimé qu'il lui revenait d'assurer leur protection, ce qui s'est traduit par leur prise en charge dans le cadre des articles L. 411-1 à L. 411-4 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre. Aujourd'hui, cette reconnaissance s'étend aux veufs, veuves et enfants dont le conjoint ou le parent est « Mort pour la France » lors d'une opération extérieure. Ces dernières décennies, cela concerne notamment les familles de soldats décédés dans le cadre de mandats internationaux, sur des théâtres d'opérations tels que le Liban, le Tchad, l'ex-Yougoslavie, l'Afghanistan et, plus récemment, l'opération Barkhane au Sahel.

La qualité de pupille de la Nation est également reconnue aux orphelins d'un parent exerçant une fonction relevant du pouvoir régalien de l'État. Sont notamment concernés les enfants de magistrats, de militaires de la gendarmerie, de fonctionnaires de la police nationale, de l'administration pénitentiaire et des douanes. Le cas intervient lorsque le parent a été tué ou est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie contractée ou aggravée en mission de sécurité publique ou lors d'une action visant à constater, poursuivre ou réprimer une infraction. À travers ces professions, l'État considère en effet que ses valeurs fondamentales, dont la liberté et sa sécurité, sont directement attaquées. Il estime donc que la Nation doit protéger les enfants touchés, victimes indirectes. Cette protection s'étend également aux enfants d'un parent exerçant un mandat électif et décédé dans des circonstances similaires, reconnaissant ainsi que la démocratie elle-même peut être mise en péril (Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, art. L. 411-5).



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

Enfin, la défense des valeurs républicaines est également à l'origine de la reconnaissance de la qualité de pupille de la Nation pour les enfants de victimes d'actes de terrorisme, tels que définis par l'article 421-1 du Code pénal. Jusqu'à l'âge de 21 ans, ces orphelins peuvent être reconnus pupilles de la Nation et bénéficier, à ce titre, d'une protection de l'Office national des combattants et des victimes de guerre (ONaCVG), qui peut prendre en charge leurs frais d'entretien et d'éducation. Dans ces différents cas, l'État français considère qu'il a une dette morale envers ces enfants, dont le parent est mort pour la France ou victime d'actes portant atteinte aux valeurs de la République, voire à la République elle-même.

En appréhendant l'orphelinage sous ces différentes facettes (sociale, médico-sanitaire et historique), le droit traduit singulièrement la pluralité de ce statut. Pourtant, dans l'intérêt des orphelins mineurs, l'adoption d'un régime commun et simplifié pourrait être une piste à explorer. Bien que souhaitable, une telle harmonisation ne relève-t-elle toutefois pas de l'utopie, tant la diversité des situations orphelines semble irréductible? Faut-il alors se résigner à cette réalité: accepter que l'orphelin reste invisible et se contenter d'une protection juridique imparfaite?

Note

1 – NDLR: de ce point de vue l'analyse de Fabrice Toulieux rejoint celle d'Isabelle Delaunay à propos du veuvage précoce (cf. article p. 34).



Focus

Deuil au grand âge et place de la mort dans les politiques publiques helvétiques

Marc-Antoine Berthod – professeur de travail social
Aurélié Jung et Alexandre Pillonel – sociologues

Au fil des décennies, sur un plan statistique, l'âge moyen des personnes au moment de leur mort augmente si bien que la mort touche de plus en plus d'individus âgés. En 2024, en Suisse, environ 88 % des défunts ont ainsi 65 ans ou plus (contre 86 % en France à l'été 2024) [OFS, 2023 ; Insee, 2024]. Plus de 63 % des décès concerne par ailleurs une personne âgée de 80 ans ou plus. Cet état de fait préoccupe aussi bien les instances de santé publique et les professionnels de première ligne dans les champs de la santé et du social que les chercheurs en sciences humaines. Ces différents acteurs ne portent pas tant leur attention sur la mort dans toutes ses dimensions matérielles (le traitement accordé à la personne défunte qui passe, dans la majorité des cas, d'un registre sanitaire à un registre funéraire ; la préparation et la présentation des corps ; la sépulture) que sur les conditions du mourir et l'accompagnement des situations de fins de vie (Berthod et Magalhães de Almeida, 2022). Ce déplacement de l'attention de la mort vers la fin de vie n'est pas sans interroger les rapports que les sociétés contemporaines entretiennent avec les personnes défuntes. Le présent focus apporte ainsi un éclairage sur la fin de vie et sur le deuil au grand âge. Il met aussi en perspective, par le biais d'une recherche ethnographique menée en Suisse romande, les enjeux des articulations entre les conditions matérielles de la mort et le deuil des personnes âgées de plus de 80 ans. L'objectif est de

situer ces enjeux dans le rapport que les politiques publiques entretiennent avec la mort, appréhendée ici comme continuum entre fin de vie, décès et deuil.

Fin de vie, deuil et grand âge

Avec le vieillissement démographique, les débats sur les conditions dans lesquelles les personnes meurent ont gagné en importance. Pour les politiques publiques, il s'agit non seulement de considérer les modalités d'accompagnement des situations de fin de vie (notamment par le développement des soins palliatifs), mais aussi d'apprécier la pertinence du choix de sa propre mort, en particulier au grand âge (Balard *et al.*, 2020). Cela se traduit, d'une part, dans la mise en place d'une série de dispositions permettant aux personnes concernées de formuler par avance certains choix thérapeutiques (les directives anticipées) et, d'autre part, dans certaines volontés tant individuelles qu'associatives et politiques de promouvoir telle ou telle forme d'aide à mourir (Pillonel *et al.*, 2021)⁽¹⁾.

Parallèlement à ces diverses initiatives qui soutiennent la capacité des individus à anticiper l'épreuve de leur propre mort, tout un pan de réflexion se construit à la fois pour évaluer les risques de vulnérabilité accrue, associés à l'avancée en âge, et pour proposer des interventions adéquates afin d'y faire

Familles face au deuil Focus

face : dégradation de l'état de santé physique et mentale ; rétrécissement du nombre d'interactions sociales et isolement ; sentiment de solitude et questionnements existentiels face à un ensemble de pertes et de deuils qui se succèdent (Naef *et al.*, 2013). Dans cette approche, perdre un proche au grand âge est régulièrement considéré comme un événement ordinaire à cette période de la vie. Toutefois, la compréhension du vécu de deuil est limitée lorsque celle-ci n'inclut ni les conditions de fin de vie du proche décédé ni le soin du corps de ce dernier ainsi que toutes les facettes funéraires qui y sont relatives. Cela peut même relever d'une représentation normalisée, voire banalisée de la mort au grand âge, comme l'a bien montré la sociologue Marthe Nicolet (2018).

Necropolis : pratiques funéraires et deuil au grand âge

Les études mettant en rapport le deuil des personnes âgées avec l'organisation d'obsèques et le traitement des défunts ne sont pourtant pas légion (Croxall, 2016). En Suisse, tout particulièrement, les données en la matière sont pratiquement inexistantes. Le projet de recherche « Necropolis. Transition funéraire et deuil dans le grand âge » contribue à combler ce manque⁽²⁾. Dans ce cadre, des personnes âgées de 80 ans ou plus en charge de la préparation des funérailles d'un proche décédé ont été suivies entre avril 2021 et mars 2025, dès leurs premiers échanges avec les pompes funèbres. Le travail d'observation de ces rencontres donne la possibilité de comprendre la façon dont les choix en matière funéraire sont effectués ; dont le corps de la personne défunte est traité, puis présenté ; et dont les obsèques sont organisées jusqu'à la mise en terre ou la remise de l'urne cinéraire. L'observation porte également sur le travail réalisé par les professionnels du funéraire auprès des défunts, puis lors des

cérémonies. Parallèlement, des séries d'entretiens avec les personnes ayant perdu un proche ont été réalisées durant la première année de leur deuil, parfois au domicile, parfois lors de visites au cimetière. Ces entretiens, souvent longs et très ouverts, ont été l'occasion d'évoquer le décès et les formes d'accompagnement de fin de vie lorsque cela était pertinent ; de revenir sur les temps de l'adieu observés ; de commenter les dynamiques familiales et relationnelles ; de mettre en récit de longs parcours biographiques ; d'appréhender le vécu du deuil et son déroulement.

La recherche montre que les choix en matière funéraire respectent avant tout les souhaits des personnes âgées endeuillées et visent à faire au plus simple pour le confort de tous. Elle établit aussi que les professionnels de la santé qui interviennent dans les situations de fin de vie et les agents des pompes funèbres en charge des obsèques influencent les trajectoires de deuil des personnes concernées, dont les cercles sociaux s'amenuisent avec l'avancée en âge. Sans pouvoir détailler ici les analyses et résultats tirés de nos matériaux empiriques, deux points méritent d'être relevés au sujet du rôle des instances de santé publique. Premièrement, le niveau d'information à disposition des personnes âgées en charge des funérailles d'un proche demeure faible au moment d'organiser des obsèques, alors que l'impact sur le deuil du traitement des défunts et de la posture adoptée par les professionnels du funéraire est manifeste. Secondement, bon nombre d'acteurs de la santé doivent aussi composer avec un tel manque. Bien souvent, ces derniers déclarent ne pas véritablement connaître les procédures de prise en charge des morts après un décès. Pour leur part, les personnels des registres mortuaire et funéraire estiment que leur travail manque de reconnaissance et reste trop souvent méconnu non

Familles face au deuil

Focus

seulement du grand public, mais aussi des autres intervenants.

Politiques publiques, recherches et socialisation à la mort

Ces constats soulignent toute l'importance de considérer la problématique de la mort selon un continuum allant de la fin de vie au décès et au deuil (Berthod *et al.*, 2025). En conséquence, le traitement des défunts et toutes les composantes du processus funéraire qui le sous-tendent méritent une attention accrue. Cette attention, au-delà de son intérêt scientifique, devrait par ailleurs être portée à un plus haut niveau par les politiques publiques. De fait, le dialogue entre chercheurs, professionnels et autorités étatiques est susceptible de favoriser le décloisonnement des compartimentages entre accompagnement des situations de fin de vie et dispositifs de soutien au deuil (Jung, 2024).

Les différentes façons d'appréhender la question de la mort au grand âge sont révélatrices de ce manque de dialogue. En effet, les politiques mises en œuvre pour faire face au vieillissement de la population ne sont pas toujours articulées aux mesures qui cadrent aussi bien le secteur funéraire que les dispositifs d'accompagnement du deuil. Pour dépasser cet écueil, en s'appuyant notamment sur les activités de recherche, le canton de Vaud a ainsi déclaré estimer « qu'une réflexion commune et globale autour de la fin de vie et de la mort paraît aujourd'hui nécessaire », en stimulant le rapprochement entre professionnels, institutions, associations, décideurs et chercheurs (Canton de Vaud, 2024). Si une telle approche a pour ambition de renforcer la coordination entre interventions professionnelles en lien avec la mort et travaux de recherche, il n'est pas à douter qu'elle bénéficiera à toutes les personnes, et surtout à celles concernées par l'avancée en âge.

Notes

1 – Le rapport de la Convention citoyenne sur la fin de vie, publié en mars 2023, montre que ces thématiques font également débat en France (Cese, 2024).

2 – Cette recherche, intitulée « Necropolis. Transition funéraire et deuil dans le grand âge », a été financée par le Fonds national suisse de la recherche (n° de projet 192750) et portée par la Haute École de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO).

Bibliographie

- Balard F., Moulin P., Schrecker C., 2020, Finir sa vie, hâter la mort au grand âge, *Gérontologie et société*, vol. 42, n° 163, p. 928.
- Berthod M.-A., Jung A., Probst-Barroso L., Dolder B., Fernandez C., Jaccard Schimdhäuser C., Hainard N., 2025, La mort : un phénomène qui concentre toutes les dimensions d'une société, *palliative.ch. Revue de la Société suisse de médecine et de soins palliatifs*, vol. 23, n° 1, p. 58-63.
- Berthod M. A. et Magalhães de Almeida A., 2022, La mort, un enjeu de santé publique et de cohésion sociale, *Actualité sociale. La revue spécialisée du travail social*, n° 7, p. 12-15.
- Canton de Vaud, mars 2024, *Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil sur le postulat Léonore Porchet et consorts. La mort c'est tabou, on en viendra tous à bout (18_POS_094)*, [en ligne](#).
- Conseil économique, social et environnemental (Cese), avril 2023, *Rapport de la Convention citoyenne sur la fin de vie*, [en ligne](#).

Familles face au deuil Focus

- Croxall J., 2016, Bereavement Support in Later Life: An Emerging Social Problem for the Twenty-First Century, in L. Foster et K. Woodthorpe, *Death and Social Policy in Challenging Times*, Londres, Palgrave Macmillan, p. 131-149.
- Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), *Nombre de décès quotidiens. Évolution du nombre de décès du 1^{er} janvier au 31 mai 2021*, [en ligne](#).
- Jung A., 2024, *Temporalités de l'accompagnement des personnes en deuil : analyses des discours et des pratiques professionnelles au sein de dispositifs romands*, thèse de doctorat en sociologie, université de Genève, 358 p.
- Naef R., Ward R., Mahrer-Imhof R., Grande G., 2013, Characteristics of the Bereavement Experience of Older Persons After Spousal Loss: An Integrative Review, *International Journal of Nursing Studies*, n° 50, p. 1108-1121.
- Nicolet, M., 2018, *Quand l'entourage annonce la mort d'un proche : les avis de décès comme révélateurs de nos représentations de la mort dans la vieillesse*, thèse de doctorat en sociologie, université de Genève, 278 p.
- Office fédéral suisse de la statistique (OFS), *Décès. Résultats annuels 2024*, [en ligne](#).
- Pillonel A., Berthod M.-A., Castelli Dransart D. A., Stavrianakis A., 2021, *La mort appréciée. L'assistance au suicide en Suisse*, Lausanne, Antipodes, 342 p.



Deuil périnatal et droits sociaux : le cas de l'enfant sans vie⁽¹⁾

Marion Girer – professeure des universités en droit



La naissance d'un enfant ouvre accès à des avantages sociaux, dont certains peuvent être demandés dans le cas de l'accouchement d'un enfant sans vie. Or le bénéfice de ces droits dans ce contexte est mal connu, et leurs conditions d'attribution peu lisibles. Le flou juridique qui entoure l'octroi de droits sociaux dans le cadre d'un deuil implique en effet des questions éthiques et symboliques, qu'il conviendrait d'éclaircir pour contrebalancer un non-recours actuellement assez élevé.

L'accouchement d'un enfant sans vie (ou « mort-né ») soulève d'importantes questions juridiques, sociologiques et éthiques⁽²⁾. En droit français, la personnalité juridique est acquise lors d'une naissance vivante et viable. Ainsi, lorsqu'un enfant vient au monde sans vie, il ne peut être considéré par le droit comme une « personne » au sens juridique du terme, c'est-à-dire comme un véritable sujet de droit. N'ayant pas acquis, même brièvement, de personnalité juridique, aucun lien de filiation ne peut être établi entre cet enfant et ses « parents », et aucun acte de naissance ne peut être rédigé. En revanche, en vertu des dispositions de l'alinéa 2 de l'article 79-1 du Code civil, l'officier d'état civil peut, dans ce cas, établir un acte d'enfant sans vie. L'encadrement juridique de cet acte a considérablement évolué, tant au niveau de ses conditions d'établissement que de ses conséquences sur le plan du droit civil⁽³⁾ (Rousset, 2023). Au-delà de ces aspects relevant du droit civil, aujourd'hui relativement balisés, la question de l'ouverture de droits sociaux pour les personnes concernées⁽⁴⁾ par l'accouchement d'un enfant sans vie est, elle, davantage floue. Si la notion de droit social n'est pas définie de manière uniforme par le droit et peut recouvrir un vaste champ⁽⁵⁾, allant des prestations de la Sécurité sociale jusqu'au droit de l'environnement, par exemple, il s'agira ici d'étudier quels sont les prestations et avantages qui peuvent être attribués aux personnes concernées par l'accouchement d'un enfant sans vie, et à quelles conditions. La reconnaissance juridique de la situation des éventuels bénéficiaires de prestations ou de droits octroyés par la puissance publique est essentielle. En effet, le droit ne peut être ouvert que si la personne remplit les conditions prévues par l'État, qui ne sont par ailleurs pas identiques selon les prestations étudiées. À la variabilité de ces conditions d'attribution s'ajoutent souvent une méconnaissance des dispositifs par les professionnels et un décalage avec les attentes de certaines personnes concernées par ce type d'événement, ce qui rend l'analyse particulièrement complexe. Une tentative de clarification s'impose.





Familles face au deuil

Accompagner les familles face au deuil

Ainsi, différents droits sociaux peuvent être octroyés lors de l'accouchement d'un enfant sans vie. Il existe à cet effet un vaste champ des possibles. Dans ce contexte particulier, l'activation des droits sociaux est une démarche riche de sens. Le flou entourant leurs conditions de mise en œuvre participe cependant à une méconnaissance de certains d'entre eux et à leur non-recours, à la fois de la part des personnes concernées et de celle des professionnels. Il s'agit toujours de droits dont l'attribution est soumise à la réunion de conditions strictes, le pivot tenant soit à la durée de la grossesse, soit à l'établissement d'un acte d'enfant sans vie.

Le pivot de la durée de grossesse : un critère de temporalité

L'attribution de certains droits sociaux dépend, à titre principal, de la durée de la grossesse. Cela est notamment le cas pour l'attribution des prestations familiales et des assurances sociales, plus précisément des congés de maternité et de paternité.

> Les prestations familiales

En matière de prestations familiales, le critère principal est celui de « l'enfant à charge ». L'alinéa 1^{er} de l'article L. 512-1 du Code de la Sécurité sociale (CSS) précise que « Toute personne française ou étrangère résidant en France, [...] ayant à sa charge un ou plusieurs enfants résidant en France, bénéficie pour ces enfants des prestations familiales dans les conditions prévues par le présent livre [...] ». Les prestations familiales ont ainsi vocation à aider les personnes qui assument la charge effective et permanente d'un ou de plusieurs enfants en matière de nourriture, de logement, d'habillement, etc. Cet objectif paraît être un obstacle à toute attribution de ces prestations aux personnes concernées par l'accouchement d'un enfant sans vie, dans la mesure où elles n'auront pas d'enfant à charge. La situation est en réalité plus complexe.

Il existe, d'une part, des prestations dont le bénéfice est effectivement exclu en cas d'accouchement d'un enfant sans vie. Il s'agit de toutes les prestations générales d'entretien (allocations familiales [article L. 521-2, alinéa 1^{er} du CSS –, complément familial [article L. 522-1 et suivants du CSS], allocation de soutien familial [article L. 523-1 et suivants du CSS]), de la quasi-totalité des prestations à affectation spéciale (allocation journalière de présence parentale, allocation d'éducation de l'enfant handicapé, allocation de rentrée scolaire, allocation de logement familial et prime de déménagement [article L. 541-1 et suivants du CSS] et de certaines prestations d'accueil du jeune enfant (article L. 531-3 et suivants du CSS : allocation de base, prestation partagée d'éducation de l'enfant, complément de libre choix du mode de garde). Dans tous ces cas, des conditions sont imposées quant à la charge effective et permanente de l'enfant, quant à son âge, voire quant à sa résidence ou à son handicap. Elles excluent à cet égard toute possibilité d'un bénéfice potentiel pour les enfants mort-nés, qu'il existe ou non un acte d'enfant sans vie et quelle qu'ait été la durée de la grossesse. En effet, ces prestations ne sont pas liées à une grossesse ou à un accouchement, mais à l'entretien d'un enfant.



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

Il existe, d'autre part, des prestations dont le bénéficiaire peut au contraire être accordé aux personnes concernées par l'accouchement d'un enfant sans vie. En premier lieu, une allocation forfaitaire en cas de décès d'un enfant a été créée, afin de mieux accompagner les familles concernées (loi n° 2020-692 du 8 juin 2020). Les conditions d'attribution sont posées par l'article L. 545-1 du CSS: l'allocation est versée à la personne ou au ménage qui assumait, au moment du décès, la charge effective et permanente de l'enfant, âgé de moins de 24 ans, sous condition de ressources. Ceci semble *a priori* exclure les personnes ayant accouché d'un enfant sans vie. Cependant, retenir une telle interprétation serait erroné, car un décret (décret n° 2020-1688 du 23 décembre 2020) est venu préciser la mise en place de cette allocation. L'article D. 545-2 de ce décret du CSS indique ainsi que « l'allocation est due en cas de décès intervenant à compter de la vingtième semaine de grossesse ». L'article D. 545-8, qui énumère les pièces à fournir, précise par ailleurs que, dans ce cas, le seul document spécifique demandé est le document constatant la passation du premier examen prénatal, au troisième mois de grossesse. Ainsi, il n'est exigé ni que l'enfant soit né vivant, ni qu'un acte d'enfant sans vie soit produit. Les seuls critères sont les conditions de ressources et un décès survenu à compter de la vingtième semaine de grossesse. Le dispositif peut donc bénéficier aux personnes concernées par l'arrivée d'un enfant sans vie, dès lors que l'accouchement a eu lieu à compter de la vingtième semaine de grossesse⁽⁶⁾.

En second lieu, au sein de la prestation d'accueil du jeune enfant⁽⁷⁾, la prime à la naissance occupe une position particulière, dans la mesure où l'alinéa 1^{er} de l'article L. 531-2 du CSS indique que cette prime « est attribuée et versée au ménage ou à la personne dont les ressources ne dépassent pas un plafond, pour chaque enfant à naître, avant la naissance de l'enfant [...] »⁽⁸⁾. La notion essentielle est ici celle d'enfant à naître, mais encore faut-il préciser à partir de quel moment de la grossesse cet article s'applique. Selon l'article L. 533-1 du CSS, le versement de cette prime est subordonné « à la justification de la passation du premier examen prénatal médical obligatoire de la mère (...) », cet examen devant avoir lieu avant la fin du troisième mois de grossesse (article R. 2122-1 du Code de la santé publique).

De plus, une information clé est apportée par l'alinéa 4 de l'article R. 531-1 du CSS: « Pour l'ouverture des droits à la prime à la naissance, la situation de la famille est appréciée le premier jour du mois civil suivant le cinquième mois de la grossesse ou le premier jour du mois civil suivant le cinquième mois prévu de la grossesse dans les situations mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 531-2. » Ces deux situations sont la naissance de l'enfant avant le sixième mois prévu de grossesse et le décès intervenant au-delà de la vingtième semaine de grossesse. En d'autres termes, que l'enfant soit né sans vie ou vivant et viable la prime de naissance est due⁽⁹⁾ si l'accouchement a lieu à compter du premier jour du sixième mois de grossesse (sur présentation de l'acte de naissance ou de décès). Elle est également due si l'accouchement a lieu avant cette date et que l'enfant est né vivant et viable (sur présentation de l'acte de naissance). C'est donc bien la durée de la grossesse qui est le critère essentiel en ce domaine.

Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

> Les congés de maternité et de paternité

Il s'agit certainement du domaine des droits sociaux dans lequel la prise en compte de la grossesse en lieu et place du critère de la naissance vivante et viable apparaît comme la plus importante, et peut-être la plus justifiée.

Tout d'abord, la durée du congé de maternité dépend du nombre d'enfants attendus, du nombre d'enfants déjà à charge et du nombre d'enfants déjà « nés viables » (article L. 331-4 du CSS). Dans le cas d'un enfant mort-né, c'est surtout l'alinéa 1^{er} de l'article R. 331-5 du CSS qui doit être mobilisé. Jusqu'en 2021, celui-ci précise en effet que l'indemnité journalière est allouée « même si l'enfant n'est pas né vivant ». Puis le texte a été complété (décret n° 2021-428 du 12 avril 2021) et indique désormais que l'indemnité journalière est allouée « même si l'enfant n'est pas né vivant au terme de vingt-deux semaines d'aménorrhée ». La durée de la grossesse est donc bien aujourd'hui le critère essentiel lorsqu'il s'agit de déterminer la durée d'un congé de maternité après l'accouchement d'un enfant sans vie. Il faut alors distinguer deux situations : soit l'accouchement a lieu avant le terme des vingt-deux semaines d'aménorrhée et le congé de maternité ne peut pas être obtenu (il est toutefois possible d'obtenir la délivrance d'un arrêt de travail); soit l'accouchement a lieu après le terme des vingt-deux semaines d'aménorrhée et le congé de maternité est dû en totalité. L'élément essentiel pris en compte ici est donc le certificat médical d'accouchement, qui sert à calculer la durée de la grossesse. Cette précision met fin aux incertitudes qui pouvaient exister auparavant parmi les professionnels et parmi les personnes concernées par l'accouchement d'un enfant sans vie.

Les conditions d'attribution du congé de paternité n'ont quant à elles pas été modifiées⁽¹⁰⁾, contrairement à sa durée, qui a fait l'objet de transformations importantes. Les conditions d'ouverture de droit, de liquidation et de services sont identiques à celles instaurées pour l'indemnité journalière prévue pour le congé de maternité (article L. 331-8 du CSS). L'arrêté du 3 mai 2013 définit la liste des pièces à fournir : dans le cas de l'accouchement d'un enfant sans vie, il est nécessaire de présenter une « copie de l'acte d'enfant sans vie et un certificat médical d'accouchement d'un enfant né mort et viable ». Ainsi, au-delà du critère de la durée de la grossesse, l'acte de naissance d'un enfant venu au monde sans vie est ici nécessaire, car le nom du père ne figure pas sur le certificat médical d'accouchement. Il y a un cumul des conditions. Comme pour le congé de maternité, il faut alors différencier deux solutions : si l'accouchement a lieu avant le terme des vingt-deux semaines d'aménorrhée, le congé de paternité ne peut pas être obtenu (le père peut éventuellement demander une autorisation exceptionnelle d'absence pour événement familial, voire un arrêt de travail); si l'accouchement a lieu après le terme des vingt-deux semaines d'aménorrhée, le congé paternité est dû en totalité.

Pour l'ensemble des droits liés aux prestations familiales et aux assurances sociales, le critère principal est celui de la durée de la grossesse. Pour d'autres droits, en revanche, cet élément factuel s'efface au profit de l'exigence d'une démarche d'enregistrement à réaliser pour obtenir l'établissement d'un acte d'enfant sans vie.



Le pivot de l'acte d'enfant sans vie: un critère administratif

En matière d'imposition sur le revenu et de retraite, l'octroi de certains droits ne dépend plus de la durée de grossesse, *stricto sensu*, mais de la possibilité de produire un acte d'enfant sans vie.

> L'imposition sur le revenu

En matière d'imposition sur le revenu, la notion de « charges de famille » occupe une place essentielle pour déterminer le nombre de parts affecté à un ménage ou à un individu: l'accouchement d'un enfant sans vie peut-il être pris en compte dans ce calcul? Aucune disposition du Code général des impôts (CGI) ne donne de réponse expresse à cette question. Une indication peut toutefois être identifiée dans l'alinéa 2 de l'article 196 bis du CGI: « *Les charges de famille dont il doit être tenu compte sont celles existant au 1^{er} janvier de l'année de l'imposition. Toutefois, en cas d'augmentation des charges de famille en cours d'année, il est fait état de ces charges au 31 décembre de l'année d'imposition [...]* ». En ce sens, si un enfant naît vivant et viable et qu'il décède avant le 31 décembre de la même année, il peut être pris en compte au titre des charges de famille et constitue en principe une demi-part supplémentaire. La situation est plus complexe pour l'enfant né sans vie.

Selon le site officiel des impôts⁽¹¹⁾, « *un enfant né en cours d'année et décédé avant le 31 décembre de cette même année est compté à charge si sa naissance a été enregistrée à l'état civil* ». L'élément déterminant est ainsi l'enregistrement à l'état civil. Une interprétation large de cette condition conduit à admettre qu'un acte d'enfant sans vie, qui est une forme d'enregistrement à l'état civil, peut permettre la prise en compte de cet enfant au titre des charges de famille pour l'année de naissance. L'acte d'enfant sans vie serait nécessaire et suffisant, aucune référence au seuil de viabilité n'étant expressément faite. Cette interprétation est confirmée par une autre source: « *Toutefois il a paru possible d'admettre qu'un enfant né en cours d'année et décédé avant le 31 décembre de la même année soit retenu pour la détermination du nombre de parts servant au calcul de l'impôt dès l'instant où sa naissance est enregistrée à l'état civil. Il en est de même pour les enfants pour lesquels un acte d'enfant sans vie, prévu au deuxième alinéa de l'article 791 du Code civil, a été établi* » (DGFIP, 2016). De plus, plusieurs documents internes issus de différentes caisses d'allocations familiales indiquent que l'enfant né sans vie pourra être pris en compte dans les charges de famille pour l'année de naissance, sous réserve de présentation d'un acte d'enfant sans vie. Ainsi, il est possible de retenir qu'un acte d'enfant sans vie est nécessaire et suffisant pour qu'un enfant mort-né puisse être pris en compte, l'année de son accouchement, dans le calcul du nombre de parts pour l'impôt sur le revenu.

En pratique, il apparaît que les personnes concernées par l'accouchement d'un enfant sans vie qui ont entrepris de le mentionner sur leur déclaration annuelle d'impôt n'ont pas rencontré de difficultés, et que le service des impôts ne leur a jamais demandé explicitement un document prouvant son existence (Charrier *et al.*, 2019). Il s'agit là davantage d'un acte déclaratif. La pièce justificative,





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

c'est-à-dire l'acte d'enfant sans vie, n'a pas à être jointe à la déclaration, mais peut être demandée pour vérification. Cependant, au-delà des problématiques éventuelles liées à la méconnaissance de cette possibilité de déclaration, une difficulté particulière doit être mentionnée: la prise en compte, dans les charges de famille, d'un enfant né sans vie ne peut avoir lieu que pour l'année de l'accouchement. L'année suivante, il sera nécessaire de « *supprimer l'enfant* »⁽¹³⁾, qui ne comptera plus pour le calcul des charges de famille. Il serait utile de réfléchir à une solution administrative qui éviterait une telle action, qui conduit symboliquement à supprimer l'enfant, en prévoyant par exemple une case spécifique « *Enfant sans vie* ».

> Les droits à la retraite

L'accouchement d'un enfant sans vie (ou d'un enfant né vivant mais non viable) a des conséquences importantes en matière de droits à la retraite. Il est en effet pris en compte dans la majoration de la pension de retraite (Cnav, 2022), dans la majoration de la durée d'assurance (Cnav, 2018) et dans la bonification des durées de services pour les fonctionnaires. Les différentes circulaires de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) précisant l'attribution des droits indiquent en effet que l'enfant mort-né est pris en compte dans le calcul des majorations, à chaque fois sur présentation d'un acte d'enfant sans vie. Les textes expliquent que, dans ce cas, le droit à l'avantage est lié à l'accouchement⁽¹⁴⁾. Ainsi, la présentation d'un acte d'enfant sans vie est suffisante dans le cadre du calcul des droits à la retraite, sans exigence d'atteinte d'un seuil précis de viabilité.

Cependant, ces dispositions sont assez difficiles à trouver et ne figurent pas comme principes dans le CSS ou dans des textes de valeur juridique élevée. En conséquence, il existe une réelle méconnaissance, tant du côté des professionnels que des personnes concernées, quant à l'ouverture possible de droits à la retraite en lien avec l'accouchement d'un enfant sans vie. Cette méconnaissance a des conséquences d'autant plus lourdes que les personnes concernées ne sont en général pas, au moment de leur perte, dans une période de vie où elles pensent à leurs droits à la retraite, et que ces droits sont réclamés beaucoup plus tard. Cela peut poser problème lorsque l'acte d'enfant sans vie n'a pas été établi dans un délai proche de l'accouchement, et qu'il est nécessaire, vingt, trente ou quarante ans plus tard, pour faire valoir ses droits à la retraite. Les demandes d'établissement d'un acte d'enfant sans vie très tardives peuvent alors soulever des difficultés pour prouver l'existence de celui-ci.

* * *





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

En définitive, l'exposé des conditions à remplir pour l'octroi de droits sociaux dans le cadre de l'accouchement d'un enfant sans vie met en exergue plusieurs points problématiques : l'existence d'un flou assez conséquent dans les textes législatifs, qu'il relève de leur rédaction ou de leur identification même ; la méconnaissance de ces droits, tant par les professionnels que par les personnes concernées ; la diversité peu opportune, enfin, des conditions à remplir selon les droits. Ces différents obstacles expliquent en partie un non-recours aux droits qui semble assez élevé dans ce domaine.

À ces problématiques s'ajoute la question de la légitimité ressentie par les personnes concernées pour bénéficier de ces droits, celle-ci étant parfois assez faible, notamment en raison de l'absence d'existence d'un réel statut d'enfant sans vie. À l'inverse, le fait d'activer ses droits, en plus des avantages et du soutien économique et financier qu'ils procurent, constitue parfois une forme de reconnaissance, tant de l'enfant sans vie que des personnes concernées en tant que « parents ». Cette reconnaissance s'ajoute éventuellement à celle officielle de l'état civil, lorsqu'un acte d'enfant sans vie est établi. Les démarches entreprises pour faire valoir ses droits sociaux possèdent alors une dimension symbolique et pratique. Déclarer un enfant sans vie aux services des impôts, faire valoir ses droits au congé de maternité malgré l'absence d'enfant vivant et viable, etc., assure une forme de reconnaissance sociale.

De manière plus générale, l'étude des droits sociaux attribués en cas d'accouchement d'un enfant sans vie, au-delà de son caractère technique, conduit à s'interroger sur les fondements de l'octroi de ces droits (est-ce que c'est la grossesse qui octroie des droits, ou le produit de la grossesse, à savoir l'enfant sans vie?) et sur le flottement des catégories juridiques. Une clarification des textes est éminemment souhaitable, afin de ne pas ajouter la confusion aux difficultés du deuil périnatal.

Notes

1 – L'auteur remercie Sébastien Clément, directeur des publications de LEH Éditions, pour son aimable autorisation de reprise de la publication suivante au sein de la revue *Informations sociales* : Girer M., 2023, « Accoucher d'un enfant sans vie : quel impact sur les droits sociaux? », in Vialla F., Vielfaure P., Lambert-Garrel L., *Naître ou ne pas naître. De l'Antiquité au XXI^e siècle*, Bordeaux, LEH Éditions, p. 229-238.

2 – Cet article a pour fondement une étude menée par une équipe de chercheuses et de chercheurs sociologues et juristes, dont nous avons fait partie (voir Charrier *et al.*, 2019).

3 – Cour de cassation civile, 1^{re} chambre civile, 6 février 2008, *La semaine juridique Jurisclasseur périodique (JCP G)*, II, 10045, note Loiseau ; D. 2008, p. 1962, note Roujou de Boubée et Vigneau – Décret n° 2008800 du 20 août 2008 relatif à l'application du second alinéa de l'article 791 du Code civil, *Journal Officiel* n° 195 du 22 août 2008, p. 13 145 – Arrêté du 20 août 2008 relatif au modèle de certificat médical d'accouchement en vue d'une demande d'établissement d'un acte d'enfant sans vie, *Journal Officiel* n° 195 du 22 août 2008, p. 13 165 – Décret n° 2008798 du 20 août 2008 modifiant le décret n° 74449 du 15 mai 1974 relatif au livret de famille, *Journal Officiel* n° 195, du 22 août 2008, p. 13 144 – Arrêté du 20 août 2008 modifiant l'arrêté du 1^{er} juin 2006 fixant le modèle de livret de famille, *Journal Officiel* n° 195 du 22 août 2008, p. 13 145. Plus récemment : loi n° 20211576 du 6 décembre 2021 visant à nommer les enfants sans vie, *Journal Officiel* n° 0284 du 7 décembre – 2021.





Familles face au deuil

Accompagner les familles face au deuil

4 – Nous choisissons d'utiliser l'expression de « personnes concernées » pour désigner celles et ceux qui auraient été les mères et pères de ces enfants, s'ils étaient nés vivants et viables. Même si les textes emploient régulièrement les termes de « parents », « mère », « père » ou « famille » (l'article 79-1, alinéa 2 du Code civil est un exemple particulièrement explicite), tout comme certaines personnes concernées elles-mêmes, il nous semble préférable de ne pas figer les rôles et statuts de chacune et chacun dans des catégories qui ne correspondent pas réellement à celles du droit. Il est bien évident qu'il s'agit ici d'une approche purement juridique, qui ne remet pas en cause les sentiments éprouvés sur un plan affectif ou social.

5 – En droit des sociétés par exemple, les droits sociaux sont définis avec précision et désignent les titres possédés par un associé.

6 – Lorsque ces conditions sont remplies, une allocation allant d'environ 1 000 à 2 000 euros peut être versée, en fonction des ressources. En revanche, si l'accouchement a eu lieu avant ce délai, les personnes concernées ne peuvent pas bénéficier de l'allocation. Avant même la création de ce dispositif, certaines caisses d'allocations familiales (Caf) avaient mis en œuvre, de leur propre initiative, une aide et un accompagnement, notamment pour les frais d'obsèques. Il est possible que ce dispositif perdure pour les accouchements antérieurs à la vingtième semaine de grossesse, notamment sur production d'un acte d'enfant sans vie, ou même qu'un complément puisse être versé si l'allocation ne couvre pas la totalité des frais d'obsèques, mais cela dépendra de chaque Caf. Pour une analyse plus précise de ces pratiques (Charrier *et al.*, 2019).

7 – L'alinéa 1^{er} de l'article L. 5311 du CSS précise : « *Ouvrent droit à la prestation d'accueil du jeune enfant l'enfant né à naître et l'enfant né dont l'âge est inférieur à un âge limite* ». La mention de l'enfant à naître peut correspondre à l'hypothèse étudiée ici.

8 – Le montant de cette prime se situe aux alentours de 1 019 euros en 2024.

9 – Sous réserve de valider les autres conditions d'attribution : la grossesse doit être déclarée, le premier examen médical prénatal obligatoire doit être passé, les revenus doivent être inférieurs à un certain plafond.

10 – Au-delà de la question de la durée de la grossesse, une difficulté particulière dans les conditions d'attribution du congé de paternité est souvent soulevée par les professionnels et les personnes concernées par l'accouchement d'un enfant sans vie. Celle-ci réside dans le statut professionnel particulier de certains pères : artisan, agriculteur, travailleur indépendant, etc., qui en rend complexe le bénéfice.

11 – Cf. la page internet « *Mon enfant est décédé, comment le déclarer à l'impôt sur le revenu ?* » sur le site <https://www.impots.gouv.fr>.

12 – *Bulletin Officiel des Finances Publiques – Impôts* (BOFIP), BOI-IR-LIQ-10-10-20 du 29 février 2016.

13 – En pratique, lors de la déclaration d'impôt en ligne l'année suivante, il sera nécessaire de cliquer sur une case intitulée « Supprimer l'enfant », puis sur « Êtes-vous sûr de vouloir supprimer cet enfant ? », ce qui est une démarche particulièrement délicate, symboliquement et affectivement.

14 – Voir par exemple la circulaire Cnav du 14 octobre 2022 (Cnav, 2022) : « Les enfants décédés à la naissance » (§ 2.2) ; « [la production d'un acte d'enfant sans vie] ouvre droit à la majoration pour enfants, le droit à l'avantage étant, dans cette situation, lié à l'accouchement » (p. 5).

Bibliographie

■ Direction générale des finances publiques (DGFIP), 2016, *Bulletin Officiel des Finances publiques – Impôts* du 29 février 2016, BOIIRLIQ-101020.

■ Charrier Ph., Clavandier G., Girer M., Rousset G., 2019, *Administrer une question incertaine : le cas des enfants sans vie*. Périsens (périnatalité, statuts, enregistrement, statistiques), rapport final de recherche pour la Mission de recherche Droit et Justice, Paris, Fondation SFVP.





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

- Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), 2022 *Majoration pour enfants*, circulaire du 14 octobre 2022, n° 2022-26.
- Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), 2010, *Majorations de durée d'assurance pour enfant* – Traitement des demandes de pension à effet du 1^{er} avril 2010 et plus, circulaire du 22 juin 2010, n° 2010-57 (mise à jour par la circulaire Cnav du 22 août 2018, n° 2018/21).
- Rousset G., 2023, *Naître sans vie: de l'importance des symboles*, in Violla F., Vielfaure P., Lambert-Garrel L., *Naître ou ne pas naître. De l'Antiquité au xxi^e siècle*, Bordeaux, LEH Éditions, p. 219-228.



La résilience des familles endeuillées : l'apport des communautés compatissantes

Le deuil fait partie du cycle de la vie. Toutefois, dans les dernières décennies, notre résilience collective pour y faire face semble s'être épuisée au profit d'une professionnalisation grandissante du soutien aux endeuillés. En effet, la montée de l'individualisme, la diminution du nombre de ménages, la dispersion des familles et le rythme accéléré de la vie quotidienne ont eu pour effet d'effriter le tissu social et d'amplifier l'isolement et la médicalisation du deuil (Vachon, 2019).

En réponse à ce phénomène, Allan Kellehear promeut le mouvement des communautés compatissantes (CC) au début des années 2000 (Kellehear, 2005). Constatant que la fin de vie et le deuil sont des enjeux de santé publique, les CC font du soin et du soutien des personnes en deuil une responsabilité collective et citoyenne, au-delà des professionnels de la santé.

Sous forme d'actions citoyennes et de communautés de soutien, les CC se sont d'abord développées en Australie et en Angleterre avant de se diffuser ailleurs en Europe (Belgique, Suisse), au Canada et dans quelques pays d'Amérique (USA, Mexique). Souvent implantées dans les hospices ou les maisons de soins palliatifs, ces communautés promeuvent le développement d'attitudes collectives plus saines face à la mort et au deuil (Vachon *et al.*, 2020), portant un discours normalisant, qui valide la souffrance inévitable lors de la perte d'un proche. Les différentes CC misent sur une synergie fluide et vertueuse entre bénévoles et professionnels relevant des services de santé.

Le projet de recherche-crédation participative « J'accompagne » en 2020 à 2022 au Québec (Canada) a permis de mieux comprendre l'expérience de deuil de familles au cours de la pandémie, dans le but de mieux les soutenir (Vachon *et al.*, 2020), en proposant :

- un espace de parole, de mise en récit et de mise en sens des expériences de deuil pandémique;
- des informations fiables et empathiques sur la question du deuil en temps de pandémie auprès de la population générale;
- un espace de création artistique auprès des personnes endeuillées et un événement public de reconnaissance et de commémorations des personnes disparues.

À ce jour, les nombreuses initiatives de CC à l'échelle internationale (*Public Health Palliative Care International*) jouent un rôle important dans la résilience des familles en deuil.

Mélanie Vachon

- Vachon M., 2019, Les communautés compatissantes: une vision d'avenir pour les soins palliatifs, *Les cahiers francophones de soins palliatifs*, 19(2), p. 71-81.
- Kellehear, A., 2005, *Compassionate Cities: Public Health and End of Life Care*, Londres, Routledge, 179 p.
- Vachon M., Ummel D., Bourget-Godbout A., Guité-Verret A., Laperle P., 2020, Le projet « J'accompagne » : panser et repenser la fin de vie et le deuil à l'heure de la pandémie de Covid-19 », *Les cahiers francophones de soins palliatifs*, 20(1), p. 111.

Focus

Les dispositifs de congés et d'indemnisation accordés pour le décès d'un enfant en Europe

Catherine Collombet – sous-directrice auprès de la Mission des relations européennes, internationales et de la coopération de la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf)

En France, la loi du 8 juin 2020 visant à améliorer les droits des travailleurs et l'accompagnement des familles après le décès d'un enfant a renforcé à plusieurs égards les droits sociaux reconnus aux parents faisant face à une telle situation, notamment par la création d'un nouveau congé de deuil indemnisé. Cette réforme s'inscrit dans une tendance observable dans plusieurs pays européens, qui ont créé ou amélioré des dispositifs similaires au cours des dernières années, souvent sous l'impulsion de collectifs citoyens ou d'organisations de la société civile.

Il est ici question de comparer ces dispositifs, qu'ils garantissent une couverture dans le cas spécifique du décès d'un enfant ou dans un cadre plus large (décès d'un proche, couverture maladie – décès⁽¹⁾). La première partie se focalise sur des réformes récemment intervenues dans certains pays (Belgique, Danemark, France, Islande, Portugal et Royaume-Uni), qui se sont parfois influencés les uns les autres. Les deuxième et troisième parties comparent plus largement les dispositifs existant dans les pays européens, au regard du nombre de jours de congés accordés ou encore d'un certain nombre d'autres paramètres (rémunération des congés, possibilités de fractionnement ou de couverture d'autres catégories d'actifs que les salariés du secteur privé, etc.).

Des réformes récentes sont intervenues en France, au Royaume-Uni, en Islande, au Danemark, en Belgique et au Portugal pour introduire de nouveaux droits

Des réformes importantes ont eu lieu sur ce sujet en France, au Royaume-Uni, en Islande, au Danemark, en Belgique et au Portugal, pendant un court laps de temps, entre 2020 et 2023. Ces pays se sont parfois mutuellement influencés dans leurs initiatives de réformes.

En France, jusqu'à la loi du 8 juin 2020, les salariés avaient droit à un congé de 5 jours en cas de décès d'un enfant⁽²⁾. Cette durée était un minimum pouvant être majoré par accord d'entreprise ou de branche. La loi du 8 juin 2020 renforce les droits des parents d'un enfant décédé à trois égards :

- Le congé pour décès d'un enfant est porté de 5 à 12 jours, voire à 14 jours lorsque l'enfant était âgé de moins de 25 ans ou s'il était lui-même parent. Ce congé, assimilé à du temps de travail effectif, ne peut donner lieu à aucune réduction de la rémunération.
- Un nouveau congé de deuil pour décès d'un enfant d'une durée de 8 jours est créé. Il donne lieu au versement d'une indemnité journalière financée par la Sécurité sociale. Celle-ci est attribuée soit directement au salarié, soit à l'employeur lorsque celui-ci maintient la rémunération

Familles face au deuil

Focus

du salarié et est donc subrogé dans ses droits à l'égard de la Sécurité sociale.

- Un certain nombre de prestations familiales (allocations familiales et majorations liées, complément familial, allocation d'éducation de l'enfant handicapé, etc.) sont maintenues pendant une certaine durée suivant le décès de l'enfant. Cette durée est fixée à 3 mois par un décret du 28 janvier 2022. En outre, la loi du 8 juin 2020 crée une nouvelle prestation familiale, l'allocation forfaitaire versée en cas de décès d'un enfant, dont le montant varie selon le nombre d'enfants à charge et les revenus du foyer et peut aller jusqu'à 2 300,93 €.

Au Royaume-Uni, la réglementation sur le congé parental et la rémunération en cas de deuil (*Parental Bereavement Leave and Pay Regulations*) est entrée en vigueur le 6 avril 2020 en Angleterre, en Écosse et au Pays-de-Galles, et le 6 avril 2022 en Irlande du Nord. Elle prévoit un congé de deuil de 2 semaines pour les parents salariés, accompagné de 2 semaines d'indemnités parentales de deuil (*bereavement pay*). La loi a été surnommée « *Jack's Law* » du nom de Jack Herd, enfant décédé dont la mère Lucy Herd a créé l'association Jack's Rainbow, qui a promu l'adoption de cette loi à partir de 2010.

En Islande, la loi sur le congé de deuil (*Act on Bereavement Leave*, loi n° 77/2022), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2023, prévoit un congé de 6 mois en cas de décès d'un enfant de moins de 18 ans.

Au Danemark, la loi introduisant un tel congé date du 17 décembre 2020 et instaure un congé de deuil de 26 semaines.

En Belgique, la loi du 27 juin 2021 fait passer de 3 à 10 jours la durée du congé pour deuil d'un enfant ou d'un conjoint.

Cette réforme fait suite au plaidoyer de cinq organisations: la Ligue des familles, le Gezinsbond (deux organisations œuvrant en faveur des familles en Belgique respectivement pour les communautés francophone et flamande) et les trois grands syndicats que sont la Confédération des syndicats chrétiens (CSC), la Fédération générale du travail de Belgique (FGTB) et la Centrale générale des syndicats libéraux de Belgique (CGSLB), qui se sont explicitement inspirés de la réforme française de 2020.

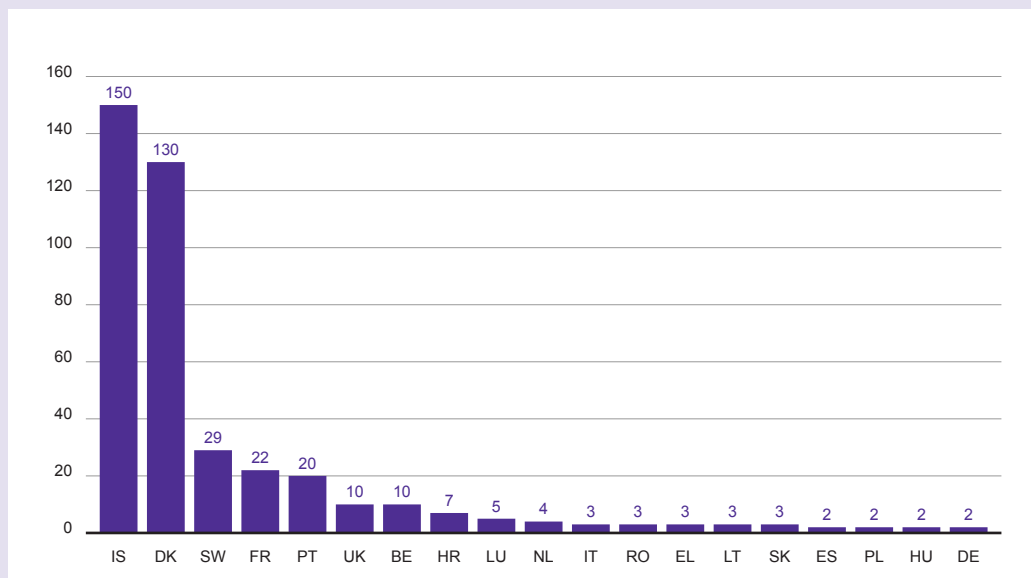
Au Portugal enfin, la loi du 3 janvier 2022 porte la durée du congé de deuil parental de 5 à 20 jours. Elle fait suite à la mobilisation d'un collectif de 80 000 citoyens ayant signé une pétition lancée par l'association Acreditar (Association des parents et amis d'enfants atteints de cancer).

La durée de congé accordée pour le décès d'un enfant varie fortement selon les pays en Europe

En Europe, dix-neuf pays garantissent un droit à congé en cas de décès d'un enfant. La Finlande représente un cas à part, car plutôt que d'accorder un congé d'une durée déterminée, elle autorise les parents à utiliser le reliquat de leur congé de maternité (lorsque l'enfant est mort-né) ou de leur allocation parentale (lorsque l'enfant est mort durant ses deux premières années).

Familles face au deuil Focus

Graphique – Jours de congé en cas de décès d'un enfant en Europe



Note : Les chiffres correspondent aux cas les plus favorables prévus par la législation de chaque pays. Les hypothèses suivantes ont été retenues : Islande, congé de 6 mois, hypothèse de 25 jours de congé par mois ; Danemark, congé de 26 semaines, hypothèse de 5 jours de congé par semaine ; Suède, congé de 29 jours pour la mère (parent ayant donné naissance à l'enfant) et de 10 jours pour l'autre parent ; France, congé de 22 jours si l'enfant décédé était âgé de moins de 25 ans ou était lui-même parent, de 20 jours sinon ; Royaume-Uni, congé de 2 semaines, hypothèse de 5 jours de congé par semaine.

Source : Informations officielles fournies par les sites gouvernementaux (cf. note 1), traitement par l'autrice.

Trois catégories de pays se distinguent ainsi selon la durée de congé.

- Durée de congé supérieure à 100 jours : cette catégorie ne compte que l'Islande et le Danemark. L'écart entre ces deux pays et les autres pays européens est très important.
- Durée comprise entre 10 et 99 jours : cette catégorie compte la Suède, la France, le Portugal, le Royaume-Uni et la Belgique. La plupart de ces pays ont connu des réformes récentes, qui les ont conduits à passer d'une absence d'octroi de congé ou d'un octroi limité à la situation actuelle.
- Durée comprise entre 1 et 9 jours : cette catégorie compte la Croatie, le Luxembourg, les Pays-Bas, l'Italie, la

Roumanie, la Grèce, la Lituanie, la Slovaquie, l'Espagne, la Pologne, la Hongrie et l'Allemagne. Le congé pour décès d'un enfant existe mais sous forme minimale.

L'absence de certains pays dans ce graphique s'explique soit parce qu'ils ne proposent pas de dispositifs accordés en cas de décès d'un enfant, soit par des difficultés d'accès aux informations (cf. note 1).

Modalités d'application du congé pour le deuil d'un enfant

Plusieurs pays garantissent, durant un congé pour le deuil d'un enfant, le maintien par l'employeur de l'intégralité de la rémunération des parents. C'est le cas de

Familles face au deuil

Focus

la France (durant le premier congé de 12 à 14 jours prévu par la loi), de la Belgique et du Portugal. D'autres pays prévoient le versement d'une indemnité correspondant à celle versée en cas de congé de maternité (la France, dans le cadre du deuxième congé prévu par la loi, financé par la Sécurité sociale; la Finlande), de congé parental (l'Islande), de chômage (le Danemark) ou de garde d'enfant malade (la Suède, dans le cadre du système de l'allocation parentale temporaire). Enfin, le Royaume-Uni prévoit le versement d'une indemnité spécifique, l'indemnité légale de deuil parental (*Statutory Parental Bereavement Pay*), égale au montant le plus bas entre 90 % de la rémunération du salarié et un forfait de 151,20 livres sterling, l'employeur pouvant aller au-delà de ce montant.

La France ne subordonne le droit à congé et son indemnisation à aucune condition d'ancienneté dans l'entreprise. Au Royaume-Uni, l'indemnisation seule requiert 26 semaines d'ancienneté. Une condition minimale d'activité au cours des 4 mois précédant la demande d'indemnisation s'applique également au Danemark. En Suède, enfin, il est nécessaire de travailler pour obtenir une allocation, mais les chômeurs peuvent également en bénéficier sous certaines conditions.

Plusieurs pays autorisent la prise de tout ou partie du congé pour décès d'un enfant, dans un certain délai suivant l'événement: la France (si le congé de 12 à 14 jours doit être pris immédiatement, le congé de deuil de 8 jours peut être pris dans un délai d'un an), le Royaume-Uni (délai de 56 semaines) et la Belgique (sur les 10 jours possibles, 3 doivent être pris entre le décès et les funérailles, mais 7 peuvent être pris dans un délai d'un an). La France et le Royaume-Uni autorisent le fractionnement du congé en deux périodes. Au Royaume-Uni, chaque

période doit être d'une semaine, tandis qu'en France, toute répartition est autorisée dès lors que chaque période est au minimum constituée de un jour.

La France prévoit des dispositifs en faveur des agents publics et des travailleurs indépendants, mais selon des modalités différentes de celles des salariés du secteur privé: les agents publics bénéficient de 5 à 7 jours d'autorisations spéciales d'absence; les non-salariés ont droit à 15 jours d'indemnités égales à celles versées en cas de congé de maternité. En Belgique, en revanche, les agents publics bénéficient du maintien de leur rémunération dans les mêmes conditions que les salariés du privé.

Enfin, la France, le Royaume-Uni, le Danemark, la Suède, l'Islande et la Finlande reconnaissent des droits à congé dans le cas d'un enfant mort-né⁽³⁾. La France, l'Islande, le Danemark, la Finlande et la Suède retiennent un minimum de 22 semaines d'aménorrhée pour caractériser une telle situation, contre 24 semaines au Royaume-Uni. Au Danemark, au Royaume-Uni et en France, le parent a alors droit au congé de deuil pour décès d'un enfant. En Islande, les droits qui sont octroyés dans ce contexte sont différents de ceux reconnus en cas de décès d'un enfant survenu à distance de l'accouchement (3 mois de congés pour un enfant mort-né, contre 6 mois pour un autre décès)⁽⁴⁾. En Suède et Finlande, les mères concernées disposent d'un droit au reliquat de leur congé de maternité.

* * *

Un mouvement de renforcement des droits des parents confrontés au décès d'un enfant est observé en Europe depuis quelques années. Il s'est traduit notamment par la création de droits à congés dans ces situations. On constate néanmoins des

Familles face au deuil

Focus

différences très importantes entre les États, la grande majorité d'entre eux proposant des droits à congés limités à quelques jours ou une absence de tout droit à congé et les modalités d'indemnisation de ces congés étant très variables.

Notes

1 – Le Système d'information mutuelle sur la protection sociale (Missoc) est utilisé habituellement pour connaître la législation sociale dans chaque pays de l'Union européenne. Toutefois il ne recense pas les congés de deuil et aucun recensement systématique de ces dispositifs n'existe à notre connaissance. La note se fonde donc directement sur les informations publiquement accessibles sur la législation de chaque État, en privilégiant les informations officielles fournies par les sites gouvernementaux.

2 – Ce congé avait précédemment été porté de 2 à 5 jours par la loi dite « El Khomri » du 8 août 2016.

3 – On parle en général de mortinaissance lorsqu'un fœtus meurt à 28 semaines ou après.

4 – L'Islande reconnaît également un droit à congé de 2 mois en cas de fausse couche survenue avant la limite permettant de caractériser une mortinaissance.



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

L'accompagnement des familles en deuil par les Caf: une intervention sociale personnalisée et globale

Carole Vezard – conseillère en politiques sociales et familiales, Cnaf
Jérôme Minonzio – rédacteur en chef de la revue *Informations sociales*



Pour soutenir les familles après le décès d'un enfant, d'un parent ou d'un conjoint, les caisses d'Allocations familiales proposent un accompagnement personnalisé par des professionnels à l'écoute. Soutenu par un réseau spécialisé, cet accompagnement vise à guider les familles concernées dans leurs démarches pour obtenir ou accepter les aides à la fois matérielles et psychologiques auxquelles elles ont droit pour surmonter leur deuil et trouver un nouvel équilibre.

L'intervention des caisses d'Allocations familiales (Caf) est l'un des maillons de l'action publique en faveur des familles endeuillées qui s'est développée depuis une dizaine d'années. Les Caf proposent un accompagnement social à l'ensemble des familles touchées par le décès d'un parent ou d'un enfant, y compris s'il s'agit d'un décès périnatal⁽¹⁾, qu'il soit déclaré aux services de l'état civil ou non. L'objectif principal des travailleurs sociaux qui réalisent cet accompagnement est de faciliter l'inscription du processus de deuil dans le parcours de vie de la famille par un soutien psychosocial et matériel, en permettant à ses membres d'accéder à l'ensemble de leurs droits potentiels et aux services disponibles.

Cette offre nationale – universelle – de services, destinée aux familles endeuillées percevant ou non des prestations au titre de la charge d'un enfant de moins de 25 ans, doit faciliter dans un premier temps l'accès de ces dernières à l'ensemble des prestations financières prévues lors d'un décès, que ces aides relèvent du droit commun ou qu'elles soient extralégales. Dans un deuxième temps, les travailleurs sociaux des Caf mettent en place un accompagnement psychosocial avec les familles endeuillées qui le souhaitent, en mobilisant leurs partenaires institutionnels et associatifs.

Une évolution récente de l'action publique en faveur des mères et des pères endeuillés

Reconnaître la souffrance des familles face au deuil et améliorer leur accompagnement constituaient une revendication ancienne des associations



Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

spécialisées dans le soutien de celles et ceux confrontés à la mort d'un proche. Ce besoin s'est notamment exprimé lors des premières assises du funéraire organisées au Sénat en 2016, au cours desquelles certains participants comme Damien Le Guay, président du Comité national d'éthique du funéraire, dénoncèrent une forme de déni collectif à l'égard de la souffrance provoquée par la mort prématurée d'un parent ou d'un enfant. À cette occasion, ce dernier pointa notamment le délai très court du congé alors prévu en cas de décès d'un enfant (trois jours avant 2016, cinq jours ensuite) par rapport au congé de paternité (onze jours depuis 2002)⁽²⁾ [Le Guay, 2016]. Cette situation apparaissait d'autant plus préjudiciable que, selon une enquête du Centre de recherche pour l'étude et les conditions de vie (Crédoc) menée à cette époque à propos du rapport au décès en général, plus d'un Français sur quatre se déclaraient « *en deuil* », et que plus le décès est brutal plus la douleur vécue est intense (Mathé *et al.*, 2016).

Face à ce constat de carence législative, la loi du 8 juin 2020 visant à améliorer les droits des travailleurs et l'accompagnement des familles après le décès d'un enfant constitue une avancée importante. À l'origine, ce texte était une proposition du député Guy Bricout visant seulement « à instaurer un congé de deuil de douze jours consécutifs pour le décès d'un enfant mineur ». Cette proposition de loi lui avait été inspirée par son expérience personnelle et par la détresse vécue par deux familles parmi ses administrés⁽³⁾. En janvier 2020, l'examen chaotique de ce texte en première lecture à l'Assemblée nationale déclencha une vive controverse, la majorité parlementaire refusant dans un premier temps de faire porter sur les entreprises la charge financière de l'extension de ce nouveau droit. Ce refus provoqua une vague d'indignation telle que l'organisation patronale du Mouvement des entreprises de France (Medef) demanda une nouvelle lecture du texte. En outre, le président de la République appela le Gouvernement et le Parlement « à faire preuve d'humanité ». Ainsi, le nouveau texte déposé au Sénat en février 2020 fut notablement renforcé par rapport à la proposition de loi initiale.

À rebours des premiers débats, la loi du 8 juin 2020, votée à l'unanimité par le Parlement, constitue ainsi un socle cohérent pour l'action publique en faveur des mères et des pères endeuillés, mobilisant plusieurs leviers du droit social. Elle prévoit en premier lieu un congé de sept jours ouvrés pour tous les salariés et une autorisation spéciale d'absence (ASA) de la même durée pour les fonctionnaires, lors du décès d'un enfant âgé de moins de 25 ans ou de celui d'une personne âgée de moins de 25 ans dont le salarié ou le fonctionnaire a la charge effective et permanente. En deuxième lieu, la demande d'un congé ou d'une ASA complémentaire de huit jours est rendue possible. Ce droit est fractionnable et doit être pris dans un délai d'un an à compter du décès. La loi étend en outre le don de congés non pris au bénéficiaire d'un collègue salarié ou agent de la fonction publique dont l'enfant de moins de 25 ans vient de décéder. En troisième lieu, la loi du 8 juin 2020 constitue une avancée significative pour les mères et les pères, tant du point de vue de l'accompagnement psychologique



Familles face au deuil

Accompagner les familles face au deuil

que financier. Sur le modèle de ce qui était expérimenté par certains hôpitaux et par la branche Famille de la Sécurité sociale depuis une dizaine d'années⁽⁴⁾, la loi prévoit le financement par la Sécurité sociale de la prise en charge de la souffrance psychique du parent ou du titulaire de l'autorité parentale endeuillé à la suite du décès de son enfant âgé de moins de 25 ans. Ce dispositif est également ouvert aux frères et sœurs de l'enfant décédé, ainsi qu'aux enfants vivant sous le même toit.

Le décès d'un proche pouvant occasionner des frais importants, notamment liés aux obsèques, la loi du 8 juin 2020 crée également une nouvelle prestation familiale légale universelle forfaitaire : l'allocation versée en cas de décès d'un enfant (ADE), par les caisses d'allocations familiales et de mutualité sociale agricole. En 2025, son montant s'élève à 1 144,74 euros ou 2 289,43 euros par enfant décédé, en fonction des ressources des parents du ménage et du nombre d'enfants à charge⁽⁵⁾. Enfin, sur le modèle des dispositions protégeant les mères après un congé maternité, la loi du 8 janvier 2020 introduit une mesure de protection contre le licenciement des salariés pendant un délai de treize semaines suivant le décès d'un enfant.

Une offre de services proposée aux familles dès lors que la Caf est informée du décès

Au-delà de ces nouveaux droits, c'est la simplification des procédures administratives qui constituait une demande récurrente des familles ayant dû renouveler l'envoi du même avis de décès à plusieurs administrations publiques. Selon le principe du « Dites-le nous une fois ! », les services de l'état civil informent désormais automatiquement les branches de la Sécurité sociale en générale et les Caf en particulier de tous les décès par des flux dématérialisés quotidiens. En 2023, 64 % des annonces de décès d'un conjoint l'ont été par ce biais, et 38 % des décès d'un enfant. Toutefois, trois autres canaux permettent aux travailleurs sociaux des Caf d'être alertés à propos d'une situation de deuil. Le premier est l'allocataire lui-même, lorsque celui-ci communique spontanément à sa Caf le décès survenu dans sa famille (24 % dans le cas du décès d'un conjoint, 27 % dans celui d'un enfant). Le second est le réseau partenarial de la Caf : services sociaux hospitaliers, maternités, service de la protection maternelle et infantile (PMI) du département, établissements scolaires, centres sociaux, équipements et services de proximité... (4 % dans le cas du décès d'un conjoint, 6 % dans celui d'un enfant). Le dernier est le signalement venant d'un autre service de la Caf tel que le contrôle, la relation de service (7 % dans le cas du décès d'un conjoint, 30 % dans celui d'un enfant)⁽⁶⁾. À partir de ces informations, les travailleurs sociaux prennent contact rapidement avec la famille (par téléphone ou par courrier) pour lui proposer une intervention sociale qu'elle est libre d'accepter.





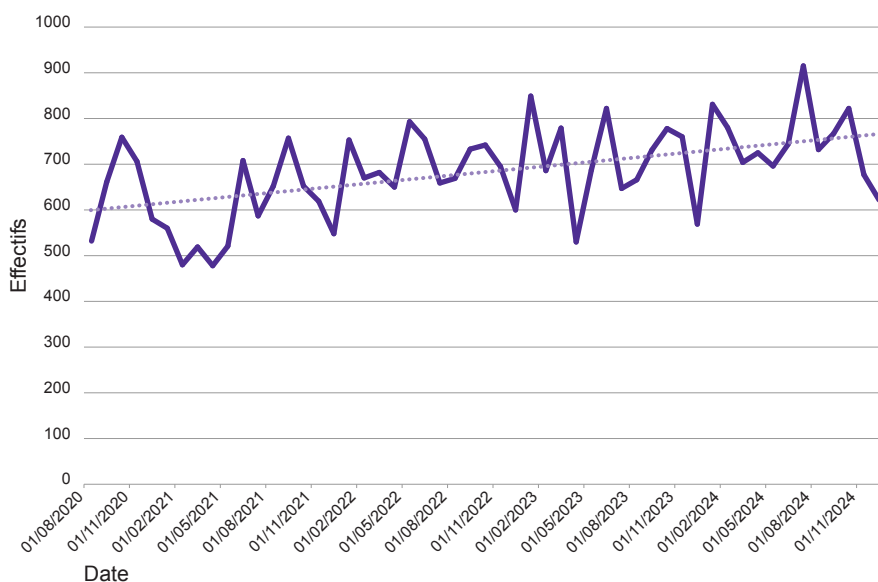
Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

> **La montée en charge progressive de la nouvelle prestation légale en faveur des mères et des pères d'un enfant décédé**

L'offre de services de la Caf a pour but d'éviter que la détresse morale de la famille liée au deuil ne soit aggravée par des aléas matériels comme l'interruption brutale du versement des prestations accordées au titre de l'enfant de son vivant. Dès que la Caf est informée du décès de ce dernier et si elle connaît les ressources du ménage, l'ADE est ainsi attribuée aux mères et aux pères.

En 2024, 9 015 ménages ont été bénéficiaires de l'ADE pour un montant total de 20,1 millions d'euros (*tableau 1*)⁽⁷⁾. Comme le montre la tendance indiquée par le graphique 1, le nombre de bénéficiaires de l'ADE a crû régulièrement depuis la mise en place effective de la prestation le 1^{er} août 2020. Ne s'expliquant pas par l'évolution démographique, cette évolution à la hausse indique une montée en charge régulière, classique lors de la mise en place d'une nouvelle prestation. Entre 2021 et 2023, la part des enfants de moins de 1 an dans l'ensemble des décès de 0 à 25 ans est passé de 38 % à 36 %. Le nombre d'enfants nés sans vie a également diminué (Taviani *et al.*, 2024), compte tenu notamment de la baisse régulière de la natalité au cours de cette période.

Graphique 1 – Évolution mensuelle du nombre de bénéficiaires de l'ADE, entre le 1^{er} août 2020 et le 31 décembre 2024



ADE : allocation versée en cas de décès d'un enfant.

Lecture : la ligne droite en pointillée indique la tendance d'évolution au cours de la période.

Champ : France.

Source : Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf).





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

Tableau 1 – Évolution annuelle du nombre de bénéficiaires de l’ADE et du nombre de décès pour les personnes de 0 à 25 ans, pour la période 2021 à 2024

	Nombre de bénéficiaires de l’ADE ^(*)	Montant total versé en euros au titre de l’ADE ^(*)	Nombre de décès de personnes de 0 à 25 ans ^(**)	Nombre d’enfants nés sans vie ^(**)
2021	7 081	14 435 266	6 568	8 462
2022	8 401	17 429 199	7 066	8 214
2023	8 504	18 469 625	6 757	8 102
2024	9 015	20 129 883	nd	nd

ADE : allocation versée en cas de décès d’un enfant ; nd : donnée non disponible.

Champ : France.

Sources : Cnaf (*) et Insee (**).

Pourtant, le nombre annuel de bénéficiaires de l’ADE est inférieur à la population des bénéficiaires potentiels, qui peut être approchée comme la somme, d’une part, du nombre de décès parmi la population des 0 à 25 ans et, d’autre part, du nombre de naissances sans vie⁽⁸⁾, dans les statistiques de l’Institut national des statistiques et des études économiques (Insee, 2024). Cela s’explique en premier lieu par le fait qu’un ménage peut être bénéficiaire de plusieurs ADE la même année, s’il a été confronté à la perte de plusieurs enfants (par exemple en cas de grossesse multiple). En deuxième lieu, et malgré l’augmentation des aides versées grâce à la mobilisation des administrations concernées, tous les bénéficiaires potentiels de l’ADE ne se sont sans doute pas manifestés faute de connaître leurs droits. En troisième lieu, les enfants nés sans vie ne peuvent pas faire l’objet d’une transmission automatique faute de posséder un numéro d’identification au répertoire (NIR)⁽⁹⁾, ce qui empêche un versement automatique de l’ADE. En outre, dans le cas des enfants nés sans vie, le processus de deuil est plus incertain, voire inexistant pour certaines mères et certains pères (Huche Texier-Lory et Bourdet-Loubère, 2019), ce qui parfois les empêche probablement de quérir leurs droits. Enfin, le versement de l’ADE n’est pas automatique pour les enfants décédés après 16 ans. S’ils ont eu une activité professionnelle, leurs parents peuvent en effet recevoir un capital décès qui n’est pas cumulable avec l’ADE.

> Accompagner l’accès aux droits des familles endeuillées

Au-delà du versement – ponctuel – de l’ADE, visant notamment à couvrir les frais d’obsèques, l’objectif des Caf est d’accompagner l’interruption ou la valorisation de droits entraînée par le changement de configuration du ménage à la suite d’un décès dans la famille. Lors de l’entretien avec celle-ci, le travailleur social de la Caf met à jour les droits aux prestations et calcule leur montant. Il accompagne l’accès à celles-ci ou à des dispositifs dont l’allocataire ne bénéficiait pas, soit





Familles face au deuil
Accompagner les familles face au deuil

qu'il ne satisfaisait pas aux conditions d'accès avant le décès, soit qu'il ne le connaissait pas et n'en avait pas fait la demande. Par ailleurs, les conséquences sur le bénéfice des prestations familiales sont différentes selon le statut familial du défunt (enfant ou conjoint). En effet, la perte d'un enfant induira une diminution des sommes versées par la Caf au titre des prestations suivantes : les allocations familiales (y compris l'allocation forfaitaire et la majoration d'âge) ; l'allocation de base (ou prestation d'accueil du jeune enfant) ; la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PrePare) ; le complément familial ; l'allocation de soutien familial (ASR) ; l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), son complément et sa majoration. La loi du 8 juin 2020 a permis que ces prestations ne s'arrêtent plus brutalement le mois suivant le décès mais continuent d'être versées au cours des trois mois suivants. Certaines prestations peuvent en outre être prolongées au-delà d'un trimestre, sous certaines conditions. La prime à la naissance est maintenue si le décès survient à partir du premier jour du mois qui suit le cinquième mois de grossesse. La prime à l'adoption est maintenue si le décès survient au cours du mois de l'adoption. Le droit au revenu de solidarité active (RSA), qui tient compte de la composition du ménage, reste défini au cours des douze mois suivant le décès en tenant compte de l'enfant décédé.

Si c'est la mère ou le père de l'enfant qui décède, la conjointe ou le conjoint survivant peut bénéficier de l'allocation de soutien familial (ASF), si elle ou il vit seul, quelles que soient ses ressources, au titre des enfants qui vivent avec elle ou lui et dont la mère ou le père est décédé. Si la baisse de ressources après le décès est telle que celles de la conjointe ou du conjoint survivant sont sous les seuils de conditions de ressources aux prestations de solidarité, elle ou il peut bénéficier, en fonction de ses ressources, du revenu de solidarité active (RSA)⁽¹⁰⁾, de la prime d'activité ou de l'aide personnelle au logement.

Au-delà du bénéfice des prestations familiales et sociales, l'objectif de l'accompagnement social de la Caf est de faciliter les démarches que la famille doit engager après le décès de l'un de ses membres, en l'orientant vers les autres institutions attribuant des aides de droit commun : assurance maladie (capital décès), assurance vieillesse (pension de réversion), aide sociale à l'enfance, services du conseil général, etc. L'orientation concerne également les différentes aides dites extralégales⁽¹¹⁾ attribuées par les organismes de sécurité sociale, les collectivités locales, les mutuelles, les assurances, les comités sociaux et économiques (CSE) des entreprises, etc. Par cette approche transversale, les services de la Caf – dont les travailleurs sociaux – mobilisent l'ensemble des dispositifs et des services disponibles.

Faciliter l'accès aux droits est essentiel pour accompagner l'inscription des familles dans de nouvelles perspectives et ainsi soutenir leur processus de deuil. Toutefois, l'investissement principal des travailleurs sociaux de la Caf est l'écoute active des familles et la mobilisation, au profit de ces dernières, des services spécifiques assurés par d'autres opérateurs partenaires de la branche Famille : aide à domicile, suivi psychologique, groupes de paroles, etc.



> Le rôle essentiel d'écoute et d'accompagnement psychosocial des travailleurs sociaux de la Caf pour toutes les familles en situation de deuil

Accompagner la famille dans ses démarches pour accéder à ses droits n'est possible que si ses membres acceptent d'être soutenus. À cette fin, le travailleur social doit faire preuve d'une grande aptitude relationnelle faite d'écoute et de dialogue, dans un contexte où il est difficile pour une famille en deuil de se projeter dans l'après-décès. La perte d'un enfant ou d'un conjoint ne correspond pas au cycle normal de la succession des générations, selon lequel la mort survient à un âge avancé. Pour un parent, perdre son enfant ou son conjoint – que ce soit par accident, à la suite d'une pathologie, par suicide – entraîne un deuil exceptionnel synonyme d'un traumatisme qui peut bouleverser l'équilibre familial. Après la perte d'un enfant, il est difficile pour les mères et les pères d'envisager un nouveau projet de vie, qui, auparavant, reposait sur l'éducation, la socialisation, le bien-être, l'avenir de l'enfant décédé et celui de sa fratrie. En outre, les proches ressentent parfois une forte culpabilité.

Le travailleur social peut alors s'appuyer sur les souvenirs, les récits de vie et les projets envisagés avec la personne décédée pour déconstruire le processus de culpabilité. Cette évocation permet aux membres de la famille d'exprimer leurs émotions et de dénouer les tensions, ce qui peut favoriser un climat de compréhension et d'acceptation d'un accompagnement à plusieurs dimensions : social, psychologique et éducatif lorsqu'une fratrie est également touchée par l'événement. Si cela est nécessaire, le travailleur social encourage les membres de la famille à accepter un soutien psychologique. Enfin, pour éviter aux familles de se sentir seules face au décès d'un proche, des groupes de parole sont souvent accessibles localement au sein d'espaces et de structures spécialisés, soutenus notamment par les Caf. Ils permettent aux personnes endeuillées d'échanger avec d'autres mères et pères touchés par des drames similaires.

La durée de l'accompagnement proposé par la Caf s'adapte au rythme des familles. En effet, certaines ont besoin d'un délai entre le moment où elles sont contactées, informées, conseillées et celui où elles vont accepter un accompagnement social. Ce temps fait partie intégrante de la démarche mise en œuvre, afin que chaque étape du deuil soit prise en compte.

En 2023, 7 178 familles ont été repérées par les Caf comme potentiellement bénéficiaires d'une intervention sociale au titre du décès d'un enfant, 11 367 au titre du décès d'une conjointe ou d'un conjoint. Comme indiqué plus haut, ce repérage fait suite soit à la transmission automatique du certificat de décès par l'état civil, soit à un signalement émanant de l'un des services internes de la Caf ou d'un partenaire, soit à la transmission de l'information par l'allocataire.

Au final, 6 511 familles ont été reçues et – si elles l'ont souhaité – accompagnées par un travailleur social de la Caf au titre du décès d'un enfant, et 11 617 l'ont été au titre du décès d'un conjoint (*tableau 2*). Par rapport à 2019, cela représente une augmentation de plus de 46 % pour les deux interventions. Cette évolution

Familles face au deuil
Le social en recherche

globale masque cependant une forte disparité, puisque la prise en charge des familles concernées par le décès d'un enfant a presque doublé (+93 %) alors que celle des familles confrontées au décès d'une conjointe ou d'un conjoint n'a augmenté que de 28 %.

Tableau 2 – Nombre d'interventions des Caf en cas de décès d'un enfant ou d'un conjoint

	Dans le cas du décès d'un enfant	Évolution annuelle (en %)	Dans le cas du décès du conjoint	Évolution annuelle (en %)
2019	3 370		9 082	
2020	4 981	48	11 341	25
2021	6 608	33	12 397	9
2022	6 996	6	12 640	2
2023	6 511	-7	11 617	-8

Lecture: en 2019, 3 370 familles touchées par le décès d'un enfant ont accepté d'être reçues par un travailleur social de la Caf pour un entretien d'information et éventuellement de bénéficier d'un accompagnement de plusieurs séances.

Champ: France hors Mayotte, événements relevant du socle national et initiatives locales.

Source: Cnaf, données Infocentre Gesica.

Le taux de recours au service d'information et d'accompagnement proposé par les Caf peut être défini comme la différence entre les effectifs des bénéficiaires potentiels, c'est-à-dire le nombre de familles repérées comme étant concernées par un décès, et le nombre d'interventions réalisées. Dans le cas du décès d'enfant, le taux de recours atteint 91 % en 2023 (77 % en 2019). Pour les décès d'adultes, le recours a été systématique en 2023 (78 % en 2019).

Une action conduite en synergie avec les partenaires locaux de la Caf

La mobilisation d'un réseau de partenaires est essentielle dans la démarche d'accompagnement des familles endeuillées. Ceci permet de respecter leurs choix, tant du point de vue de la temporalité des démarches conseillées que de celui des acteurs vers lesquels elles souhaitent s'orienter pour obtenir de l'aide.

La Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf) accompagne ainsi le Collectif deuils, réseau rassemblant de nombreuses associations locales ou nationales spécialisées dans l'accompagnement des personnes frappées par un deuil familial. Ce collectif mobilise également le savoir d'experts selon des approches diversifiées adaptées au plus grand nombre. Les Caf bénéficient également d'expertises complémentaires à celles des associations membres, comme celles de la fédération Jusqu'à la mort accompagner la vie (Jalmax) ou de

Familles face au deuil
Le social en recherche

la fondation Services funéraires de la ville de Paris. En tant que gestionnaire de la coordination du Collectif deuils, l'association Empreintes veille à ce que chaque association partie prenante propose un service spécifique pour que les personnes concernées puissent choisir la réponse qui leur convient le mieux. Dans chaque Caf, un référent chargé de l'accompagnement au deuil a par ailleurs été nommé pour faciliter les relations entre ces associations nationales et locales et les travailleurs sociaux de la branche Famille de la Sécurité sociale.

Toutes les associations spécialisées membres du Collectif deuils sont composées d'acteurs professionnels ou bénévoles formés aux processus de deuil. Le soutien, tant individuel que collectif, qu'elles proposent, aux enfants comme aux adultes, vise à ce que chaque personne confrontée au décès d'un proche puisse être :

- **écoutée** dans l'expression de ses émotions afin qu'elles soient nommées et reconnues ;
- **soutenue** pour rompre son isolement et son sentiment d'être incompris ;
- **informée** sur le deuil pour se rassurer et avoir des repères ;
- **orientée** vers un soutien adapté, qu'il s'agisse d'une relation d'aide et de soutien ou d'une thérapie.

* * *

En 2020, un livre documentaire pour la jeunesse consacré à la mort et au deuil prit pour titre *La vie c'est mortel!* (Lecoœuvre, 2020). Ce slogan était aussi celui de deux journées d'information sur le deuil organisées en 2023 et 2024 dans le Lot, en partenariat avec la Caf, la Mutualité sociale agricole (MSA), l'agence régionale de santé, le Collectif deuils et des associations locales spécialisées dans l'accompagnement des personnes endeuillées⁽¹²⁾. Au-delà de la contradiction dans ses termes, l'expression « la vie, c'est mortel! » invite à dépasser la mort pour soutenir les vivants. Cette philosophie irrigue l'accompagnement des travailleurs sociaux des Caf et des associations membres du Collectif deuils. Ceux-ci cherchent ainsi à intégrer le deuil dans un processus de vie au cours duquel l'enfant ou le parent absent prend toute sa place. Au-delà de l'aide matérielle facilitant les démarches des familles, en libérant la parole par toutes les expressions – qu'elles soient douloureuses ou symboliques –, les intervenants sociaux permettent aux familles de s'engager dans de nouveaux projets et de dessiner un avenir dont ils seront actrices et acteurs.

Notes

1 – Le décès périnatal recouvre la mort *in utero* (avant la naissance, souvent à partir de 20 semaines d'aménorrhée ou d'un poids supérieur à 500 grammes), à la naissance (accouchement d'un enfant sans vie), le décès néonatal précoce (dans les 7 jours suivant la naissance), le décès néonatal tardif (jusqu'à 28 jours après la naissance). Les interruptions médicales de grossesse pour raison médicale grave peuvent également rentrer dans ce périmètre. Le décès périnatal peut provoquer un fort sentiment de solitude, d'injustice, de culpabilité, et nécessite souvent un accompagnement psychologique spécialisé.

2 – La durée du congé de paternité a été portée à 25 jours depuis le 1^{er} juillet 2021.

Familles face au deuil Le social en recherche

3 – Cf. Le dossier législatif « Accompagnement des familles après le décès d'un enfant » concernant cette proposition de loi à l'Assemblée nationale ([en ligne](#)). À propos de la détresse vécue par les familles lors du deuil d'un enfant, cf. « Congé de deuil parental. Une loi nordiste inspirée de deux drames cambrésiens », *La Voix du Nord*, 12 juin 2020.

4 – Cf. Frédéric Barbier, député de la 4^e circonscription du Doubs, question écrite n° 568 posée au Gouvernement à propos d'un « Portail gouvernemental pour les familles endeuillées par la perte d'un enfant », Assemblée nationale, 15^e législature, publiée au *Journal Officiel*, le 8 août 2017, [en ligne](#).

5 – Cf. Présentation en ligne de cette aide sur le site www.caf.fr et le décret n° 2020-1688 du 23 décembre 2020 relatif à la mise en place d'une allocation forfaitaire versée en cas de décès d'un enfant ([en ligne](#)).

6 – Sources des données : Infocentre Gesica. Champ : France hors Mayotte, événements relevant du socle national et initiatives locales.

7 – L'accès aux statistiques de l'ADE a été permis grâce à la mobilisation d'Élodie Bossaert, responsable du pôle production et méthodes statistiques (Promes) au sein de la direction des statistiques, des études et de la recherche (DSER) de la Cnaf et d'Hasnaa Kammas, data scientist au sein de cette équipe. L'aide de Léa Prené (DSER) a été essentielle pour comprendre le sens et les enjeux de ces données.

8 – Voir l'article de Marion Girer dans ce numéro, p. 85.

9 – Le numéro d'identification au répertoire (NIR) est plus communément appelé numéro de sécurité sociale.

10 – Ou voir son montant augmenter, si la conjointe ou le conjoint survivant en bénéficiait déjà avant le décès.

11 – Les aides extralégales sont des prestations sociales facultatives mises en place par diverses institutions publiques ou privées (collectivités locales, organismes de protection sociales). Elles visent à répondre à des besoins spécifiques non ou mal couverts par les dispositifs légaux et obligatoires d'aide sociale (RSA, APA, etc.). Elles peuvent prendre la forme d'aides financières ponctuelles (aide au paiement d'une facture, frais de transport, etc.), d'aides en nature (portage de repas, téléassistance, etc.) ou de services (soutien psychologique, etc.). Ces aides varient selon les territoires ou le statut d'emploi de la personne. Elles sont le plus souvent conditionnées aux ressources et à une évaluation sociale.

12 – Cf. Présentation vidéo de la deuxième journée « La vie, c'est mortel ! », consacrée au deuil après le suicide d'un membre de la famille ([en ligne](#)).

Bibliographie

■ Barbier F., 2017, Portail gouvernemental pour les familles endeuillées par la perte d'un enfant, Question écrite n° 568, Assemblée nationale, 15^e législature, *Journal officiel de la République Française*, 8 août 2017, [en ligne](#).

■ Huche Texier-Lory N. et Bourdet-Loubère S., 2019, Le deuil périnatal : un deuil « infaisable » ? Étude des remaniements psychiques dans le contexte d'une MFIU en fin de grossesse, *Études sur la mort*, n° 151, p. 67-83, [en ligne](#).

■ Institut national des statistiques et des études économiques (Insee), 2024, [Données nationales sur les naissances vivantes et les enfants sans vie – Les naissances en 2023 et en séries longues](#), *Insee résultats*, [en ligne](#).

■ Lecoeuvre C. (autrice) et Gastaut C. (illustratrice), 2020, *La vie, c'est mortel!*, Paris, Actes Sud Jeunesse.

■ Le Guay D., 2016, Premières Assises du funéraire : les conclusions de Damien Le Guay, *Résonance Funéraire*, 15 novembre 2016, [en ligne](#).



Familles face au deuil
Le social en recherche

- Mathé T., Francou A., Hébel P., 2016, Le deuil, une réalité vécue par 4 Français sur 10, *Consommation & Modes de Vie*, n° 286, p. 2, [en ligne](#).
- Taviani A., Tomkinson J., Breton D., 2024, L'enfant sans vie en France: plus d'une femme sur deux a au moins un autre enfant par la suite, *Population et Sociétés*, n° 624, [en ligne](#).
- Vilain A., Fresson J., Rey S., 2021, Stabilité de la mortalité périnatale entre 2014 et 2019, *Études et Résultats*, n° 1199, [en ligne](#).



Familles face au deuil
Le social en recherche

Le social en recherche

L'académique social, pour toutes et tous

Alors que le réseau social X, ex-Twitter, abandonne les procédures de vérification de l'information – *fact checking* – et que Facebook s'oriente dans la même direction, la confusion entre opinions et faits progresse. Santé, social, politique, économie, vie quotidienne, aucun secteur n'y échappe. Dans le secteur social, il est toujours possible d'aller sur les sites spécialisés, mais cette spécialisation rend la consultation malaisée lorsqu'on souhaite repérer des thèmes émergents. Sans prétendre apporter de réponse exhaustive, ces dernières années ont vu l'arrivée des journaux en ligne dans lesquels universitaires, chercheurs et professionnels proposent des articles de vulgarisation et des avis académiques sur les questions de société. Trois publications, parmi d'autres, illustrent ce mouvement. Depuis 2019, 7000 articles, en français, rédigés par 4000 auteurs, sont accessibles gratuitement sur le site [The conversation](#), créé en 2011 en Australie et présent en France depuis 2015. Sous le slogan « *l'expertise universitaire, l'exigence journalistique* », les rubriques « éducation et jeunesse », « économie », « politique et société » proposent chaque jour des contributions de deux ou trois pages sur des thèmes comme la reproduction sociale, les questions de genre, la pauvreté, le handicap. Dans la même logique, le journal en ligne AOC, « [Analyse Opinion Critique](#) », met en ligne quotidiennement une analyse, une critique culturelle et une opinion émanant d'universitaires, d'écrivains ou de journalistes. La police et la sécurité, Mayotte, le racisme, l'exclusion scolaire sont parmi les thèmes de janvier 2025. « [La vie des idées](#) », mise en ligne par le Collège de France, sous l'impulsion de Pierre Rosanvallon propose également une information de qualité sur la vie intellectuelle et l'actualité éditoriale, tant française qu'internationale, ainsi que des contributions sur les enjeux de notre temps, sous la forme d'essais, d'interviews et de discussions publiques. Bonne découverte !

**Michel
Legros**

Michel.legros77@gmail.com

avant-propos

Retours du village

« Leviers du développement rural – la place de l'éducation »

Béatrice Laurent et Denis Adam

Rapport de recherche réalisée par le centre Henri Aigueperse, 87 Av. Georges Gosnat, 94200 Ivry-sur-Seine, mai 2024, 113 p. Disponible en ligne.

Il a fallu attendre l'arrivée de la nostalgie patrimoniale pour reparler des villages, surtout lorsqu'ils doivent être les plus beaux de France. Depuis au moins deux décennies, l'objet politique prédominant des aménageurs et des planificateurs des espaces paysans n'était pas le village, mais plutôt le territoire rural. Selon les époques et les lieux, l'espace du village a pu susciter un regard apitoyé face à la désertification progressive, à l'absence croissante de services et à l'éloignement des centres urbains. Certes, la crise sanitaire a amené un autre regard, mais tout aussi caricatural : celui d'un univers garant d'une vie saine, calme et reposante en communion avec la nature.

Rompant avec ces visions, Béatrice Laurent et Denis Adam s'intéressent au possible rôle de l'éducation et de la formation dans le renouveau du développement rural. Pour les auteurs de cette recherche menée principalement dans les départements de la Creuse et de Haute-Saône, les formes de ruralités sont multiples et n'obéissent pas à des schémas préfabriqués et prédéterminés. Ils montrent comment des écoles dynamiques inventent de nouveaux chemins de formation par un travail collectif et coopératif au sein de ces territoires. Selon la volonté et l'investissement des acteurs locaux, de nouveaux services peuvent apparaître. Des tiers-lieux se créent, des coopératives émergent, des projets associatifs et sportifs se mettent en place. Lorsqu'une formation pour les agents travaillant sur les réseaux d'assainissement d'eau est proposée à La Souterraine, petite ville de la Creuse, ce sont 400 stagiaires qui viennent chaque année de toute la France. Chacune de ses réalisations, source de développement, naît et se développe par la rencontre entre des impulsions nationales et la capacité ou l'envie des acteurs locaux de faire revivre des lieux et des villages. Ce rapport passionnant porte sur la ruralité un regard décalé tout en mettant l'accent sur des ressources humaines et sociales largement sous-estimées, grâce aussi à une riche bibliographie et une très longue liste de sites informatiques relatifs au développement rural. Le seul petit regret réside dans le manque d'une description des démarches des auteurs dont on postulera à la lecture qu'elles ont été nombreuses et diversifiées.

Logement, la logique sociale à l'envers ?

« Quelles difficultés d'accès des ménages les plus pauvres au parc social ? »

**Pierre Madec, Maxime Parodi, Xavier Timbeau, Edgard Aubisse,
Xavier Joutard et Pauline Portefaix**

Rapport de recherche réalisé par une équipe de l'OFCE avec le soutien du Défenseur des Droits et la collaboration de la Fondation Abbé Pierre. Collection Éclairages, Paris, octobre 2023, 36 p. [En ligne](#).

Au 1^{er} janvier 2024, la France comptait 5,4 millions de logements sociaux. Alors que la production de logements de ce type est à son niveau le plus bas – à peine 72 400 logements sociaux ont été mis à la location pour la première fois en 2023 – le nombre de demandeurs n'a jamais été aussi élevé. Selon les chiffres de l'Union sociale pour l'habitat, en 2023, 2,6 millions de ménages étaient en attente d'un logement social. Si un tiers des locataires de HLM vivent en dessous du seuil de pauvreté, et en dépit des réformes récentes de procédures d'attribution, plusieurs études ont montré que les populations les plus pauvres rencontraient des difficultés pour accéder à un logement social. Le nombre d'enfants, les troubles de comportements antérieurs, l'instabilité des ménages, l'absence de garanties ou d'accompagnement social servent bien souvent de justifications, voire d'alibis, aux commissions d'attribution pour refuser ou différer l'accès à un logement social pour un ménage. L'intérêt de la recherche conduite par l'OFCE est de s'interroger sur le rôle, toutes choses égales par ailleurs, de la très grande faiblesse des revenus dans la décision de non-attribution. En s'appuyant sur une analyse fine du fichier du Système national d'enregistrement de la demande de logement social (SNE), les auteurs de la recherche montrent que les ménages demandeurs déclarant moins de 600 euros de niveau de vie sont sous-représentés dans les attributions par rapport aux demandeurs se situant entre 600 et 1 500 euros de revenus. Les résultats analysés par territoire indiquent pourtant que les plus pauvres ne sont pas concentrés dans les zones les plus en tensions. Plus globalement, à composition familiale, motifs de la demande, localisation et niveau de tension du marché immobilier équivalents, la probabilité d'une attribution d'un logement social augmente de 1 % par tranche de 100 euros de revenus supplémentaires.

Expulsions sous surveillance

« Rapport annuel de l'Observatoire des expulsions de lieux de vie informels »

Thomas Dufermont et Célia Mougel (coordination)

Rapport de l'Observatoire des expulsions, 19 rue Pierre Sémard, Paris 75009, novembre 2024, 37 p. [En ligne](#).

L'Observatoire des expulsions des lieux de vie informels a été créé en 2018 par huit associations dont la Ligue des droits de l'Homme, Human Rights Observers, Médecin du monde et plusieurs associations de soutien aux migrants et aux voyageurs. Ce collectif considère que ces expulsions, quels que soient les populations et les lieux concernés, portent atteinte aux droits fondamentaux des personnes. Il ne suffit pas de trouver un lieu informel pour dormir ou se réfugier, encore faut-il pouvoir s'y maintenir ou le quitter volontairement. Le 6^e rapport de cet Observatoire montre que les expulsions de squats, de bidonvilles, de campements, de véhicules servant d'abri sont fréquentes et souvent répétitives. Entre novembre 2023 et octobre 2024, l'Observatoire a recensé 1 484 expulsions, dont 876 sur le littoral nord de la France. Cette année a été marquée par les Jeux olympiques et paralympiques reléguant plus encore les populations sans domicile en dehors des zones touristiques en Île-de-France. Ces 1 484 expulsions ont concerné un peu plus de 100 000 personnes. Un même lieu de vie et les mêmes personnes pouvant être expulsées plusieurs fois. À chaque fois, les biens des personnes ont été détruits, les consentements des personnes négligés. Les propositions de mise à l'abri temporaire ou des solutions de relogement ne représentent pas plus de 12 % des opérations d'expulsion. Les auteurs du rapport mettent l'accent sur la dégradation de l'état de santé de ces populations précarisées, d'autant que ces expulsions se traduisent presque toujours par des pertes de documents médicaux et de médicaments et l'affaiblissement des liens avec les associations.

Ubérisation du travail et quartiers

► **« Les professionnels de l'accompagnement des jeunes face à l'essor du travail ubérisé dans les QVP »**

Régis Cortesero, Thomas Kirszbaum et Hugo Botton

Rapport de recherche, Institut national de la Jeunesse et de l'Éducation populaire (INjep), notes et rapports, mai 2024/10, 137 p. www.injep.fr

À l'heure où l'insertion par le travail effectue un retour en force dans les récentes moutures de lutte contre la pauvreté, ce rapport sur l'accompagnement des jeunes face à l'ubérisation du travail est à lire de toute urgence. Les auteurs rappellent que deux stratégies ont été développées pour accompagner vers l'emploi les jeunes des quartiers. La première, la plus ancienne et la plus proche du travail social, vise à remédier au déficit d'employabilité. Ces jeunes ne possèdent pas les qualifications techniques requises par l'univers salarial ni les compétences sociales garantes de l'assimilation des codes et usages précis du monde du travail. La formation, le stage ou le compagnonnage doivent-ils permettre d'accroître cette employabilité? La seconde stratégie, plus récente, enjambe l'étape de la formation pour privilégier l'accès direct à l'entrepreneuriat

en devenant soi-même créateur. Cette seconde approche souvent portée par des associations s'inscrit dans l'apparition d'un référentiel de type néo-libéral dans les politiques publiques. Selon ce référentiel, chacun peut devenir entrepreneur. Pour s'engager dans cette aventure, loin des contraintes du salariat, il faut de l'envie et du dynamisme. Ces deux modèles se trouvent pris à contre-pieds par le développement des plateformes dans lesquelles s'engagent les jeunes des quartiers les plus pauvres. Pour devenir chauffeur comme livreur et accéder à un travail et un revenu, il faut mobiliser de réelles compétences relationnelles et de la rigueur. Pourtant, il ne s'agit pas – contrairement à ce qu'affirment les plateformes – de devenir un réel indépendant dans la mesure où le processus de travail n'est que la réponse sous contrainte à un algorithme. Une excellente première partie du rapport démontre l'importance prise auprès de la population jeune, pauvre et racisée par ce travail *via* les plateformes numériques.

L'hiver à la montagne, l'été ailleurs

► **« La sécurisation des parcours professionnels des saisonniers et saisonnières dans l'agriculture, l'hôtellerie-restauration et les remontées mécaniques »**

Cathel Korning, Julien Calmand et Isabelle Recotillet

Rapport d'études réalisé par l'Institut de recherches économiques et sociales (Ires) à la demande du syndicat Force ouvrière, mai 2024, 98 p. En ligne.

Si souvent croisés pendant les vacances, les saisonniers restent des travailleurs mal connus. La statistique publique ignore leur dénombrement précis, concourant ainsi à leur invisibilisation sociale, institutionnelle et politique. Souvent associé à l'idée de petits boulots, le travail saisonnier, confronté aux variations climatiques et à la diversité des contrats de travail ne bénéficie pas d'une image valorisante tant auprès des employeurs que des saisonniers eux-mêmes. Les difficultés de déplacement, d'hébergement, la discontinuité des couvertures sociales, l'importance du travail à temps partiel ainsi que des rémunérations plutôt faibles accentuent la précarité de cette population. La réforme de l'Assurance-chômage en 2019 n'a fait que renforcer cette précarisation. Là où un saisonnier ou une saisonnière devait avoir travaillé 4 mois sur les 28 derniers mois pour prétendre à une allocation chômage, il faut désormais avoir travaillé 6 mois sur 24. Si les intermittents du spectacle ont pu négocier des dispositions particulières, la faiblesse syndicale et l'absence d'un statut particulier ont laissé les saisonniers sur le bord du chemin. La recherche menée par l'Ires adopte un point de vue intéressant en ne menant pas des investigations sur un secteur particulier du travail saisonnier, mais en essayant de considérer les saisonniers comme une totalité. Qu'ils travaillent dans la restauration, les remontées mécaniques ou l'agriculture, les saisonniers rencontrés dans cette étude évoquent la pénibilité

liée à l'intensité du travail et à des congés restreints. Peu informés de leurs droits, sans accès régulier à la formation professionnelle, avec des besoins de logements anciens et récurrents et surtout une protection sociale inadaptée à la discontinuité de l'emploi, le secteur du travail saisonnier reste à l'écart des débats sur la sécurisation des parcours professionnels. Il s'agit pourtant d'un des domaines du monde du travail qui est le plus en déshérence de ce point de vue.

Faire société, le rôle du hors-emploi

« Un boulot de dingue – reconnaître les contributions vitales à la société »

Marion Ducasse, Céline Whitaker, Jean Merckaert, Daniel Verger

Étude réalisée par le Secours Catholique-Caritas France, 106 rue du Bac, Paris, septembre 2023, 52 p. En ligne.

Le titre de ce rapport émanant du Secours Catholique est un clin d'œil à une phrase attribuée au Président de la République en 2018 qualifiant les transferts sociaux de « pognon de dingue ». Ce qui pourrait n'être qu'un échange de « punchlines » recoupe en fait un débat fondamental sur les mécanismes de financement de la protection sociale. Le rapport du Secours Catholique rappelle que le système actuel de protection sociale fait de l'emploi son unique clé de voûte, une clé que les évolutions de l'emploi fragilisent depuis les dernières décennies. Cette tension financière laisse dans un angle mort les 40 milliards d'heures annuelles de travail domestique et les 680 000 équivalents temps plein que représente le travail des bénévoles. Ce rapport a été produit en recourant à la méthode originale des carrefours de savoirs inventée au Québec. Au cours de ces séminaires animés selon les techniques de l'éducation populaire, « les savoirs des gens », issus des expériences vécues, rencontrent les « savoirs savants » des sciences sociales, de l'histoire, de l'économie et plus largement de la réflexion académique. Une attention particulière est portée aux savoirs des personnes à la marge. Les participants à ces carrefours se sont attachés à identifier ce que le hors-emploi produit d'interactions et de soutien à la vie collective. Les activités recensées sont innombrables, lorsque, par exemple, des personnes prennent soin de leurs familles, gardent les enfants, aident les voisins, accompagnent des parents âgés, produisent des vêtements ou des légumes. La production de sens et de valeurs par les activités associatives, syndicales ou politiques entre également dans ce champ du hors-emploi. Plus qu'un témoignage sur la vie des plus pauvres et les multiples activités au service de la société, ce rapport est un appel à repenser la place du hors-emploi dans notre modèle social.

Jeunes pousses à la campagne

« Agir auprès de la jeunesse en milieu rural »

Tana Stromboni et Gabriel Arino

Rapport de recherche, Institut national de la Jeunesse et de l'Éducation populaire (Injep), Notes et rapports, novembre 2024/16, 145 p. [En ligne](#).

Le Fonds d'expérimentation pour la jeunesse (FEJ) a pour mission de soutenir des programmes expérimentaux destinés à renforcer l'insertion sociale et professionnelle durable des jeunes de moins de 25 ans. En 2019, ce fonds a initié un programme pour les jeunes issus des territoires ruraux. Dix projets ont été sélectionnés par un jury composé d'experts et de représentants institutionnels et administratifs. Financées par le FEJ, ces expérimentations ont été déployées sur une période de trois ans, avec une enveloppe de 1,5 million d'euros couvrant les financements et les évaluations des projets retenus. 9 115 enfants et jeunes ont été accompagnés ou ont bénéficié d'actions de sensibilisation mises en œuvre dans le cadre de ces projets. Le rapport de l'Injep propose une analyse transversale des évaluations de ces dix projets. Ces projets visaient à créer des activités : pépinières d'activités, création d'un réseau de campus, ouverture d'un laboratoire jeunesse, réinstallation en milieu rural, vivre et travailler au pays, création d'un *escape game* d'ambition environnementale, promotion de l'accès aux soins, un camion pour aller vers, promotion de colocations. Le rapport de l'Injep a un double intérêt. Il permet de découvrir des projets réalisables par des professionnels de l'animation et de l'action sociale sur des territoires ruraux, d'en connaître les acteurs et surtout de repérer les réussites et les limites. Le second intérêt est de montrer deux axes de progrès dans la conduite de ces actions : la difficulté à s'adresser à des publics diversifiés et en difficultés et à disposer d'équipes d'accompagnement professionnelles mieux structurées.

Universalité inclusive

« Rapport sur l'accès inclusif et l'accessibilité universelle à l'emploi au Québec »

Véronique Garcia, Normand Boucher et François Charrier

Rapport du Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (Cirris), Québec, Canada, mars 2024, 89 p. [En ligne](#).

Le rapport sur l'accès inclusif et l'accessibilité universelle à l'emploi au Québec a été réalisé à la demande du Comité consultatif des personnes handicapées par des chercheurs du Cirris. Ce centre de recherche de l'université Laval à Québec développe des travaux permettant de faciliter la participation sociale

des personnes ayant des incapacités. Il axe ses recherches sur la mise au point d'outils et d'évaluation de la réadaptation individuelle et sur les transformations de l'environnement de vie et de travail. Les productions de recherches de ce centre sont très nombreuses et mériteraient d'être régulièrement suivies par les associations et institutions travaillant dans le secteur du handicap. Sous la forme d'un lexique, la première partie du rapport s'attache à expliciter les concepts utilisés dans le domaine de l'accès inclusif. Un long développement est consacré à l'accessibilité universelle, mais on retrouve aussi les concepts de design inclusif, d'accommodement raisonnable, de technologie accessible, etc. La seconde partie revisite l'application de ces concepts dans la législation et les pratiques des collectivités au Québec. Elle n'est pas directement utilisable en France, mais décrit des procédures d'évaluation et d'investigations qui sont transposables.

Funérailles sous contraintes sanitaires

« Des morts en règles »

Gaëlle Clavandier, Guillaume Rousset (sous la direction de)

Rapport de recherche n°21.27, Institut des études et de la recherche sur le Droit et la Justice, novembre 2024, 228 p. En ligne.

Peut-on conduire une recherche au cœur même d'une période de crise, surtout lorsque cette crise fut celle générée par la pandémie de Covid-19, crise dont les facettes furent multiples: sanitaire face à un virus à forte dangerosité, organisationnelle avec le confinement et le débordement de l'hôpital et funéraire avec la mort de plus de 100 000 personnes? La réponse de Gaëlle Clavandier et de Guillaume Rousset est positive, à condition toutefois de pouvoir travailler dans un contexte anxiogène nécessitant des précautions éthiques et humaines innombrables, d'avoir su depuis longtemps instaurer des relations de confiance avec les acteurs de terrains, d'accepter de réaliser des investigations en sachant renouveler les formes usuelles de travail. Cette réponse s'appuie sur un énorme travail de terrain dans trois pays, la France, la Suisse et l'Italie et une collaboration entre des équipes multidisciplinaires, juristes, sociologues, médecins et anthropologues sachant tisser des liens étroits avec les professionnels de la santé et de la mort.

La dimension méthodologique est une leçon de conduite d'une recherche complexe, mais ce n'est qu'un des trois aspects féconds de ce rapport. Le second réside dans l'analyse des relations entre les normes et les pratiques en situation de crise. Face à la pandémie, les administrations, souvent dans l'incertitude, ont produit des centaines de textes pour réguler et harmoniser les pratiques accompagnant les décès, modifiant les procédures d'acte de décès, rendant obligatoires des comportements, modifiant profondément les pratiques funéraires. Face à ces transformations normatives, comment pouvaient s'adapter

Familles face au deuil
Le social en recherche

les professionnels de santé et les professionnels de la mort? En respectant étroitement les textes ou, progressivement, au fil des confinements, en tentant, parfois avec succès, de réintroduire un peu d'humanité. Le troisième aspect réside dans l'analyse de ces décalages entre normes et pratiques au fil des étapes franchies par le corps après la mort, du constat du décès à la cérémonie d'inhumation ou de crémation. À chaque étape de ce parcours terminal, à propos des soins du corps, de la mise en bière, du transport du cercueil, des délais d'inhumation et de la cérémonie, des ajustements doivent se faire entre les professionnels des actes funéraires, les personnes endeuillées et les institutions, hôpitaux et Ehpad. Un rapport passionnant, entrecoupé d'extraits d'entretiens toujours éclairants, à lire sans se laisser détourner par la dimension morbide du sujet.

Est-ce la proximité des Jeux olympiques et paralympiques, deux rapports de cette rubrique évoquent des questions relatives au sport. Il est rare que les travaux sur le sport tentent une incursion en direction des politiques sociales, si vous en connaissez n'hésitez pas à transmettre l'information.

Résumés et mots-clés

Partie 1 • ÊTRE CONFRONTÉ AU DEUIL, HIER ET AUJOURD'HUI

Les polarités du deuil. Entre intimité et institution

Gaëlle Clavandier

Le deuil traduit l'expérience intime et douloureuse de la perte d'un proche et les processus qui s'en suivent. Comme d'autres événements marquant les trajectoires biographiques, telle la naissance notamment, il s'inscrit également dans un contexte social, relationnel et institutionnel. En revenant sur les impacts matériels et relationnels du deuil, notamment au sein des familles, cet article souligne l'importance de reconnaître ses aspects sociaux en discutant le rôle des institutions dans l'accompagnement des personnes endeuillées.

Mots-clés : décès, deuil, famille, institutions.

Contrepoint: Faire du deuil un objet de sciences sociales: les travaux de Jacques Cherblanc

Pierre Grelley

Mots-clés : deuil, recherche, sociologie, comparaison, Québec.

Des endeuillés en marge: les jeunes veuves et veufs, entre invisibilité et reconnaissance

Isabelle Delaunay

Cet article porte sur les jeunes veuves et veufs, à savoir les personnes ayant vécu un veuvage précoce (avant leurs 55 ans). Il éclaire le vécu de leur deuil dans un contexte d'invisibilisation. La

modernisation de la catégorie de veuvage dans un sens large, c'est-à-dire en incluant toutes les unions (mariage ou non), montre ici tout son intérêt. Les résultats d'une enquête par entretiens révèlent que le deuil dans le cadre d'un veuvage précoce soulève plusieurs questions: la reconnaissance sociale et la légitimité différente des jeunes veufs et veuves, légaux ou de fait, leur situation de monoparentalité et enfin la précocité du veuvage elle-même.

Mots-clés : veuvage précoce, catégorie, invisibilité, deuil, monoparentalité, parentalités, statut social, conjugalité.

La figure de l'orphelin, un sujet récurrent dans la littérature, le cinéma et la peinture

Fabrice Toulieux

La figure de l'orphelin est omniprésente dans la littérature, le cinéma et la peinture. Elle symbolise souvent le passage à l'âge adulte et permet de nombreuses aventures libérées des normes sociales et familiales. Des œuvres célèbres comme *Harry Potter*, *Les Misérables* ou *Le Kid* en témoignent. Les orphelins sont aussi une figure poignante, récurrente en peinture comme en sculpture, reflétant la diversité de leurs situations et suscitant compassion et réflexion.

Mots-clés : orphelin, littérature, peinture, sculpture, cinéma, Charles Dickens, Victor Hugo, J. K. Rowling, Jean-Baptiste Carpeaux.

Partie 2 • LES MULTIPLES RÉPERCUSSIONS DU DEUIL, DE L'INDIVIDU À SA COMMUNAUTÉ D'APPARTENANCE

Grandir après le décès précoce de son (ses) parent(s) : comprendre pour accompagner

Martin Julier-Costes, Charlène Feige
et Julien Grange

À partir d'une recherche composée d'un recueil de vingt-cinq entretiens semi-directifs, puis d'ateliers collectifs regroupant orphelins, parents et professionnels, cet article rend compte de l'analyse de parcours d'orphelins devenus adultes. Il s'agit d'explorer, d'une part, ce qu'implique le fait de grandir sans père, sans mère ou sans ses deux parents et, d'autre part, les conséquences du décès tout au long de la vie adulte, dans les rapports à autrui et au monde.

Mots-clés : orphelins, orphelinage, deuil, sociologie, anthropologie, vie adulte.

Focus : Deuil, rites et contraintes sanitaires en temps de pandémie : le cas des immigrés originaires du Maghreb et de leurs descendants

Valérie Cuzol

Mots-clés : rites de séparation, rituel, deuil, immigrés maghrébins et descendants, culte funéraire musulman, pandémie de Covid-19.

Parents et adelpheS endeuillés, tous égaux face au deuil ?

Lucie Jégat

En prenant appui sur un terrain rarement exploré en sociologie, celui du décès d'enfants adolescents, cet article montre que les dynamiques des familles endeuillées sont

structurées par une hiérarchie émotionnelle qui positionne les mères en deuiluses principales. Autour de celles-ci s'articule une prise en charge des émotions selon un principe structuré, des pères vers les mères, puis des sœurs et frères vers le couple parental. Cette hiérarchie des émotions renforce les rôles et les statuts traditionnels et permet aux membres des familles endeuillées de faire famille avec l'enfant défunt.

Mots-clés : deuil, famille, parents, adelpheS, hiérarchie émotionnelle.

Contrepoint : La proche aidance au défi du Covid : l'apport de l'enquête Covideuil

Pierre Grelley

Mots-clés : aidants, deuil, Covid, enquête, Covideuil, confinement, décès.

Focus : Aidance et travail de deuil : du pré-deuil au deuil blanc

Géraldine Pierron-Robinet

Mots-clés : deuil, aidants, pré-deuil, deuil blanc, groupes de paroles, psychologie, écoute, accompagnement.

Partie 3 • ACCOMPAGNER LES FAMILLES FACE AU DEUIL

« Ce qui est triste pour les soignants, c'est de voir quelqu'un qui meurt tout seul. »

Un entretien avec Marion Douplat, médecin urgentiste aux Hospices civils de Lyon, par Philippe Charrier

Marion Douplat est médecin urgentiste et maître de conférences. Elle exerce aux urgences depuis une quinzaine d'années. Elle aborde dans cet entretien les décisions de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques

Familles face au deuil
Résumés et mots-clés

et leur prise en charge dans ces services en présence ou en l'absence de directives anticipées. Elle évoque aussi le lien avec la famille du ou de la patiente et son rôle.

Mots-clés : urgences, hôpital, soignants, mort, accompagnement de fin de vie, parcours de soins, projet de fin de vie, Covid-19.

Contrepoint: L'augmentation du nombre de décès aux urgences, un phénomène difficile à objectiver

Philippe Charrier

Mots-clés : décès, urgences, post-urgences, hôpital, statistiques, unité d'hospitalisation de court durée, UHCD.

« Le droit ne définit pas expressément la notion d'orphelin, mais il ne l'ignore pas. »

Un entretien avec Fabrice Toulieux, directeur de l'institut Société et Famille de l'Institut catholique de Lyon (Ucly), par Guillaume Rousset

Cet entretien explore la notion juridique d'orphelin, qui diffère du sens courant. Si le droit ne définit pas expressément la notion, il encadre la protection des orphelins, notamment via l'autorité parentale, la tutelle et divers dispositifs sociaux et financiers. La distinction entre orphelins simples et doubles influence leur prise en charge. L'entretien souligne aussi les inégalités de soutien financier selon la cause du décès parental et propose une réforme simplifiant la protection des orphelins, inspirée du régime des majeurs protégés. Enfin, il aborde les statuts spécifiques des orphelins de guerre et d'attentats.

Mots-clés : autorité parentale, orphelin simple, orphelin double, orphelin de guerre, orphelinage, pension, pupille, solidarité, tutelle, vulnérabilité.

Focus: Deuil au grand âge et place de la mort dans les politiques publiques helvétiques

Marc-Antoine Berthod, Aurélie Jung, Alexandre Pillonel

Mots-clés : deuil, mort, obsèques, grand âge, politiques publiques, Suisse romande.

Deuil périnatal et droits sociaux: le cas de l'enfant sans vie

Marion Girer

L'accouchement d'un enfant sans vie produit diverses conséquences juridiques. S'il ne permet pas l'attribution de la personnalité juridique, certains droits sociaux, entendus comme prestations et avantages en matière de prestations familiales, d'assurances sociales (congés de maternité et de paternité), d'imposition sur le revenu et de retraite, peuvent en revanche être octroyés aux personnes concernées. Ces droits sont attribués soit en fonction de la durée de la grossesse, soit sur présentation d'un acte d'enfant sans vie. Le flou entourant ces dispositifs, comme la méconnaissance des différents acteurs à leur sujet, génèrent des lacunes regrettables dans le recours à ces droits.

Mots-clés : enfant sans vie, prestations sociales, congé maternité, congé paternité, imposition sur le revenu, retraite, durée de la grossesse, acte d'enfant sans vie.

Les dispositifs de congés et d'indemnisation accordés pour le décès d'un enfant en Europe

Catherine Collombet

Depuis une quinzaine d'années, la plupart des pays européens ont créé ou amélioré les congés et les indemnisations destinés aux parents confrontés au décès de leur enfant. Ce focus entreprend une comparaison de ces dispositifs qu'ils garantissent une

couverture dans le cas spécifique du décès d'un enfant ou dans un cadre plus large (décès d'un proche, couverture maladie – décès). Au-delà de la durée très variable de ces congés, les critères d'analyse pris en compte dans cette comparaison sont principalement la rémunération, la possibilité de fractionnement et l'étendue de la couverture des actifs au-delà des salariés.

Mots-clés : décès d'un enfant, congé de deuil parental, indemnités parentales de deuil, comparaison, droit social, risque social.

L'accompagnement des familles en deuil par les Caf: une intervention sociale personnalisée et globale

Carole Vezard, Jérôme Minonzio

Les travailleurs sociaux des caisses d'Allocations familiales (Caf) sont à la disposition des familles confrontées au décès de l'un de leurs membres (enfant, conjoint). Cette démarche d'accompagnement, fondée sur l'écoute, l'empathie et l'attention à des préoccupations à la fois morales et matérielles, est proposée à chaque membre des familles concernées pour la durée qui leur est nécessaire, afin qu'ils puissent envisager un nouveau projet de vie. Elle permet par ailleurs aux familles confrontées à un décès d'accéder aux différentes aides légales ou extralégales ainsi qu'aux services ouverts dans ce cas soit par la Caf soit par ses partenaires, en favorisant un réexamen des droits. Toutefois, l'aspect principal de cet accompagnement est d'apporter un soutien social et psychologique s'appuyant sur une approche individualisée ou collective (à l'échelle de la famille).

Mots-clés : accompagnement social, décès d'un parent, décès d'un enfant, travailleur social, écoute, attention, adaptation aux besoins.

Biographies

Marc-Antoine Berthod

Marc-Antoine Berthod est professeur à la Haute École de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Docteur en anthropologie, il mène depuis le milieu des années 1990 des travaux sur la fin de vie, la mort et le deuil. Il dispense des enseignements sur ces thèmes auprès des professionnels du travail social et de la santé. Il a conduit diverses études empiriques sur le rapatriement des défunts et le sentiment d'appartenance des familles migrantes; sur la place de la mort et du deuil dans les entreprises et dans les relations professionnelles; sur l'assistance au suicide en Suisse; sur la pandémie de Covid-19 et son impact sur les personnels du funéraire et sur les proches en deuil. Depuis 2021, il dirige un projet sur la transition funéraire et le deuil au grand âge.

la société contemporaine (Paris, Armand Colin, 2009). Elle a récemment participé au programme de recherche «Transitions funéraires de l'antiquité à nos jours», avec le soutien de l'École française de Rome. Elle a également coordonné plusieurs projets sur les décès et les deuils en période de pandémie de Covid-19: «COFUNERAIRE» (Agence nationale de la recherche [ANR]), et «No Lonely Deaths» (Fonds national suisse [FNS]) avec Marc-Antoine Berthod «FUNEFIS» (Institut des études et de la recherche sur le droit et la justice [IERD]) et Fondation service funéraires de la ville de Paris [SFVP]) avec Guillaume Rousset. Un autre volet de ses recherches porte sur les décès et les deuils périnataux, leur administration par les institutions et leur accompagnement par les professionnels (projet PERISENS [IERD] et Fondation SFVP).

Philippe Charrier

Philippe Charrier est professeur de sociologie à Nantes Université et membre du Centre nantais de sociologie (UMR 6025). Il mène des travaux en sociologie de la santé et de la naissance. Il s'est également intéressé aux questions autour de la mort, particulièrement sous le prisme de la mort périnatale.

Catherine Collombet

Catherine Collombet est sous-directrice auprès de la Mission des relations européennes, internationales et de la coopération de la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf). Elle est également collaboratrice scientifique au Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA).

Gaëlle Clavandier

Gaëlle Clavandier est sociologue et anthropologue, professeure à l'université Jean-Monnet – Saint-Étienne (centre Max-Weber). Ses travaux portent sur les évolutions du rapport à la mort et aux morts et ont donné lieu à plusieurs ouvrages, dont *Sociologie de la mort. Vivre et mourir dans*

Valérie Cuzol

Valérie Cuzol enseigne à l'université de Franche-Comté et accompagne l'université populaire de parents (UPP) de Gueugnon. Elle est également membre associée au centre Max-Weber. Ses travaux portent sur les trajectoires familiales migratoires, les ritualités funéraires transnationales, les dynamiques identitaires, les dynamiques

Familles face au deuil
Atrices et auteurs

religieuses et la sociologie visuelle. Elle a écrit plusieurs articles dans des revues scientifiques et réalisé deux courts-métrages: *Chibanis, mémoires d'exil* (2015) et *Quel côté de l'absence?* (2018) en co-réalisation avec Frédéric Lecloux.

Isabelle Delaunay

Isabelle Delaunay dirige l'Observatoire des solidarités d'une collectivité territoriale. Elle y conduit et dirige des recherches sur l'aide sociale à l'enfance, le vieillissement, le handicap et le travail social. Ses travaux s'inscrivent dans le champ des transformations contemporaines de la famille, de la conjugalité, de la filiation et de la parenté, avec une attention portée aux inégalités et à leur traitement par les politiques publiques. En 2005, en modernisant la catégorie de veuvage, elle révèle l'ampleur du veuvage et du veuvage précoce en France, c'est-à-dire celui qui touche des personnes de moins de 55 ans. Ses travaux, étudiés par le Conseil d'orientation des retraites et cités dans des rapports officiels, ont été prolongés par des études et des recherches universitaires, notamment à la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et à l'Institut national d'études démographiques (Ined).

Marion Douplat

Marion Douplat est maîtresse de conférences en médecine et praticienne hospitalière à l'université Claude-Bernard – Lyon 1. Elle exerce les fonctions d'urgentiste au service des urgences de l'hôpital Lyon Sud (Hospices civils de Lyon). Elle fait partie de l'unité de recherche *Research on Healthcare Performance* (RESHAPE) à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm, U1290) et du laboratoire Anthropologie bioculturelle, droit, éthique et santé (unité mixte de recherche ADÉS

7268 rattachée à l'université Aix-Marseille, à l'Établissement français du sang [EFS] et au Centre national de la recherche scientifique [CNRS]). Elle participe également aux travaux de l'Espace éthique azuréen.

Charlène Feige

Charlène Feige est sociologue et formatrice en travail social au sein de l'organisme Ocellia-Grenoble-Échirolles. Ses recherches portent sur le rapport à la mort (décès, deuil, rites, pratiques religieuses, pratiques de chasse en montagne). Elles recouvrent différents terrains et interrogent le rapport au travail (pompes funèbres, difficultés de recrutement des jeunes éducateurs spécialisés dans la protection de l'enfance, entre autres). Elle a publié « Survivre à la perte précoce de son(ses) parent(s) », *Recherches Familiales*, 2020.

Marion Girer

Marion Girer est professeure des universités en droit à la faculté de droit de l'université Jean-Moulin – Lyon 3. Elle fait partie du Centre de recherche en droit et management des services de santé (CRDMS) et de l'Institut de formation et de recherche sur les organisations sanitaires et sociales (Ifross). Ses thèmes principaux de recherche concernent les droits des usagers, la responsabilité médicale, la relation de soins et la bioéthique.

Julien Grange

Julien Grange est docteur en sociologie, enseignant contractuel en sociologie à l'université Savoie Mont-Blanc et chercheur indépendant. Après une thèse de doctorat en sociologie de la culture (littérature), il a réalisé diverses enquêtes qualitatives, notamment sur la chasse (territoire, habitat); la religion et les rites funéraires aujourd'hui;

Familles face au deuil

Autrices et auteurs

l'orphelinage précoce (deuil, rapport à la mort). Il travaille également et plus globalement sur la question du changement social (anthropologie économique, rapport au travail, anthropologie politique). Il a publié « Survivre à la perte précoce de son(ses) parent(s) », *Recherches Familiales*, 2020.

Lucie Jegat

Lucie Jegat est docteure en sociologie et professeure agrégée de sciences économiques et sociales à l'université de Montpellier Paul-Valéry. Elle a soutenu une thèse en 2022 intitulée « Faire famille après le décès d'un-e enfant. Une sociologie du deuil ».

Martin Julier-Costes

Martin Julier-Costes est docteur en sociologie, chercheur indépendant et associé à l'université Grenoble-Alpes. Ses recherches portent sur le traitement social des morts (fin de vie, décès, rites funéraires, deuil, école, numérique, écologie). Il a mené des enquêtes qualitatives sur les jeunes face au décès d'un ami, les soins palliatifs pédiatriques, les orphelins, les pompes funèbres, les deuils numériques, et les rites funéraires et le deuil pendant la pandémie. Il a publié « Survivre à la perte précoce de son(ses) parent(s) » *Recherches Familiales*, 2020; et « L'éducation inclusive à l'épreuve du décès parental : adaptation et poursuite de la scolarité chez des enfants orphelins », *La nouvelle revue – Éducation et société inclusives*, 2021.

Aurélié Jung

Aurélié Jung est chargée de recherche à la Haute École de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Titulaire d'un master en sciences sociales, d'un master en travail social et d'un doctorat en sociologie,

ses travaux portent depuis une dizaine d'années sur les questions de fin de vie, de mort et de deuil. Sa recherche doctorale a porté sur les pratiques et les discours des professionnels qui accompagnent les endeuillés, de la fin de vie à la temporalité longue du deuil. Depuis 2020, elle travaille également sur la gestion du deuil dans la sphère professionnelle.

Jérôme Minonzio

Rédacteur en chef de la revue *Informations sociales*, Jérôme Minonzio a été maître de conférence associé au sein de l'institut de formation et de recherches sur les organisations sociales (Ifross) au sein de l'université Jean Moulin Lyon 3.

Géraldine Pierron-Robinet

Géraldine Pierron-Robinet est psychologue et médiatrice au centre hospitalier La Chartreuse à Dijon. Ses travaux portent sur la psychologie du vieillissement et sur le sentiment de culpabilité des aidants familiaux accompagnant un proche atteint de pathologie neuro-évolutive. Elle a publié *Aidants, liens familiaux et maladie d'Alzheimer. Clinique et psychopathologie de la relation d'aide* (L'Harmattan, 2016) et copublié « Les incidences du sentiment de culpabilité sur la demande d'aide de l'aidant familial » (*Annales Médico-Psychologiques* n°176, 2018) et « L'attachement blanc dans la relation d'aide » (*Dialogue* n° 212, 2016).

Alexandre Pillonel

Alexandre Pillonel est sociologue, post-doctorant, chargé de recherche à la Haute École de travail social et de la santé Lausanne (HETSL | HES-SO). Après avoir réalisé une étude ethnographique sur la question de fin de vie, en particulier au

Familles face au deuil

Autrices et auteurs

travers du dispositif d'assistance au suicide, ses recherches portent, d'une part, sur les trajectoires professionnelles après l'âge légal de la retraite et, d'autre part, sur des questions relatives au traitement social de la mort, des pratiques funéraires et des vécus du deuil au grand âge.

Guillaume Rousset

Guillaume Rousset est maître de conférences en droit, habilité à diriger des recherches (HDR), à l'université Jean-Moulin – Lyon 3. Il est membre de l'Institut de formation et de recherche sur les organisations sanitaires et sociales (Ifross) et du Centre de recherche en droit et management des services de santé (CRDMS), dont il est le directeur. Ses travaux portent sur différents thèmes relevant tant du droit de la santé que du droit funéraire. Il a notamment coordonné, avec Gaëlle Clavandier, le projet FUNEFIS sur les décès et les deuils en période de pandémie de Covid-19 (Institut des études et de la recherche sur le droit et la justice [IERDJ] et Fondation service funéraires de la ville de Paris [SFVP]).

Fabrice Toulieux

Directeur de l'institut Société et Famille, enseignant chercheur en droit privé, Fabrice Toulieux est rattaché à unité de recherche Confluences – Sciences et Humanités (EA1598) à l'Institut catholique de Lyon Ucly (Lyon Catholic University). Parmi ses interventions, deux portent sur l'orphelinage: « Quel statut juridique pour l'orphelin? », journée de formation « Orphelins: recompositions familiales, mieux connaître pour mieux accompagner », Ucly, juin 2016, et « L'introduction d'un statut juridique de l'orphelin: une nécessité? », centre Max-Weber, mai 2018.

Mélanie Vachon

Professeure au département de l'université du Québec à Montréal (UQÀM), Mélanie Vachon est spécialiste des enjeux autour de la mort et du deuil, en particulier des soins palliatifs qu'elle analyse du point de vue des patients, des membres de la famille et des professionnels de la santé. Elle appartient au Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, les enjeux éthiques et pratiques de fin de vie (CRISE)

Carole Vezard

Titulaire du diplômé d'État d'assistante de service social et d'un master de management des structures à vocation sociale et culturelle, Carole Vezard est conseillère en politiques sociales et familiales au sein de la Caisse nationale des Allocations familiales. Auparavant, elle a exercé en milieu carcéral, dans l'éducation spécialisée et en polyvalence de secteur. À la suite de ces expériences diversifiées, elle a été employée par la Caf de Paris en tant qu'assistante sociale puis comme responsable d'équipes de travailleurs sociaux contribuant aux offres de travail social communes à l'ensemble de la branche Famille de la Sécurité sociale, et plus spécifiquement à l'accompagnement des familles endeuillées.

Informations sociales

21|5 Handicap de l'enfant et parentalité 2025

Coordinatrice

Abdia Touahria-Gaillard,
responsable de l'Observatoire de l'emploi à domicile

Handicap de l'enfant et parentalité

Les pères et mères d'enfants en situation de handicap sont confrontés à des enjeux et problématiques spécifiques. L'âge de l'enfant, la nature et le degré du handicap ont des incidences certaines sur l'expérience de la parentalité et sur les adélphies, créant selon les situations, des assignations à l'aide ou des délégations institutionnelles ou familiales.

Dans un premier temps, ce numéro porte sur la place accordée aux parents dans les politiques publiques à destination des enfants handicapés et montre l'évolution des soutiens publics. Dans une deuxième partie, les contributions s'intéressent aux parentalités bouleversées par le handicap de l'enfant. Le diagnostic constitue souvent une rupture, bouleversant les représentations et les pratiques parentales. De nouvelles prescriptions sociales de la parentalité s'imposent alors et les rôles au sein de la fratrie peuvent être redéfinis. Le handicap de l'enfant interroge l'entraide au sein de la famille et les attentes à propos des institutions scolaires et médicales. La troisième partie porte sur les interactions entre familles et professionnels médicaux et médico-sociaux. Si leur rôle est primordial, les effets de ces accompagnements restent inégaux, révélant les limites des politiques d'inclusion et la nécessité d'un soutien différencié pour répondre aux besoins spécifiques des enfants et des familles.