

## N°41 – La fin de vie en question(s) : approches psychosociologiques et transdisciplinaires

Parution : Printemps 2026

Sous la direction de  
Fabienne Hanique et Danielle Hans

### ARGUMENT

Ce dossier proposé par la nouvelle revue de psychosociologie invite à réfléchir à une dimension profondément existentielle : la question de la fin de vie, saisie ici à la fois dans l'expérience qui peut en être restituée (les ressorts de la limite, le vécu de la finitude, l'élan vital de la « faim de vie » qu'elle peut susciter...) mais aussi dans la prise en charge ou l'accompagnement, et d'une manière plus générale, dans le traitement social, professionnel, religieux qui en est fait.

Ce sont donc les perspectives psychosociologiques, anthropologiques et sociologiques qui seront ici convoquées pour appréhender ces questions de fin de vie.

« L'homme a deux vies. La seconde commence quand il réalise qu'il n'en a qu'une ». Cette citation prêtée à Confucius souligne une spécificité humaine, que Norbert Elias (1981) renforce en avançant que l'être humain est le seul à savoir qu'il va mourir et à posséder la conscience de sa finitude<sup>1</sup>.

Il convient de noter que cette conscience de la butée de l'expérience humaine, qui ne peut se présenter que sous l'angle du manque, de l'imparfait, de l'inaccompli, ne surgit pas uniquement à l'approche du terme effectif de la vie : il n'est pas nécessaire d'être au seuil de la mort pour en conscientiser l'imminence, et en éprouver la pensée, celle-ci peut accompagner le sujet très tôt dans son existence, voire cheminer en lui tout au long de celle-ci.

Le rapport que les uns et les autres entretenons à cet éprouvé diffère, et pour chacun, il peut évoluer au gré des moments ou des épreuves de la vie : pour certains ou en certaines périodes, le déni s'impose comme seul ressort possible de l'existence. Il ne serait alors possible de vivre « pleinement » sa vie qu'à la condition d'évacuer la conscience de sa finitude. A l'inverse, pour d'autres, c'est la conscience aiguë de la finitude annoncée qui ouvre à la possibilité de se saisir du sel de la vie (Héritier, 2012) et de savourer « une forme de légèreté et de grâce dans le simple fait d'exister, au-delà des occupations, au-delà des sentiments forts, au-delà des désengagements, [...] ce petit plus qui nous est donné à tous ». Pour d'autres (ou en d'autres circonstances), un rapport apaisé, voire serein, avec la conscience de la limite s'installe, ouvrant à une négociation intime dont les tenants sont variables : depuis l'idée - très chrétienne - que nous ne sommes que de passage et celle - existentialiste - qu'il convient de donner corps à une « faim de vie », ou encore, - dans un versant bouddhiste - que l'essentiel réside

---

<sup>1</sup> Les tenants de l'antispécisme pourront bien entendu contester la proposition d'Elias, et prêtant notamment aux animaux une conscience analogue.

dans le moment présent ou enfin, que possiblement quelque chose de nous peut perdurer. Pour d'autres enfin, la conscience et la perspective de la finitude s'élabore comme un frein, un effroi, voire une injustice ou une cruauté. La perspective de la mort incarne l'annihilation (de toute vie), et l'anéantissement de toute notion d'existence.

La question de la fin de vie s'éprouve également à travers l'expérience de la disparition d'autrui, en particulier, lorsqu'elle se déploie dans des circonstances inattendues, brutales ou traumatiques ; à la douleur de la perte, s'ajoute la brutalité de la soudaineté : c'est le cas de l'accident, du suicide. Comment l'impact brutal agit-il sur cette conscience de la vie et de la mort ? Elle peut également s'éprouver dans des circonstances particulières à travers le prisme des événements collectifs : attentats, accident climatique, épidémie, catastrophes diverses... Dans cette configuration, le tiers social ou médiatique fait irruption et renormalise le rapport que chacun peut avoir avec la mort et sa prise en charge sociale et symbolique (on pense notamment aux mesures de précautions sanitaires - par exemple lors du COVID - qui ont pu altérer les pratiques d'accompagnement funéraire, confisquant non seulement le corps mais aussi les rituels dont on attend qu'ils soient à même d'alléger les douleurs de la perte et les angoisses de la mort).

Comment ces messages appartenant au registre archaïque de la pulsion de mort s'infiltreront-ils au niveau des psychismes individuels ? Comment ces charges traumatiques mortifères peuvent être des points d'aliénation observées dans des groupes et des institutions ?

In fine, quels fantasmes et quelles constructions imaginaires soutiennent ces différentes formes de conscience et ce sentiment de finitude de la vie ? Les textes attendus dans le cadre de ce premier questionnement pourront faire l'objet de réflexions philosophiques et/ou anthropologiques. Ils pourront également faire part d'un travail d'intervention au sein d'ensembles groupaux et institutionnels aux prises avec des situations traumatiques et des processus de déliaison.

Pour être profondément singulière, l'expérience existentielle du voisinage de la mort en nous n'en est pas moins sociale. Quels sont les ressorts sociaux du rapport à la mort ?

La problématique de la fin de vie soulève inévitablement la question des progrès médicaux, lesquels ont notamment conduit dès l'immédiate après-guerre à un allongement continu de l'espérance de vie. Ces évolutions médicales ne sont pas sans conséquences sociétales d'ordres variés.

L'allongement de la vie prolonge par effet mécanique la période dite de vieillesse. S'il existait auparavant une catégorie sociale relativement homogène « des vieux », le paysage actuel de la vieillesse s'est considérablement modifié. Aujourd'hui, la population vieillissante est à la fois protégée dans des dispositifs et des organisations qui peuvent être considérés comme coûteux, mais elle est aussi isolée, reléguée et souvent associée à des préjugés négatifs de laideur, de déficit ou d'improductivité sur le plan social. En réalité, la période du vieillissement recouvre des situations hétérogènes selon les individus au sein d'une société donnée, selon leurs ressources économiques, familiales, sociales, institutionnelles, affectives et même géographiques. Reste que dans la perspective d'un allongement de la vieillesse, la question de la fin/faim de vie peut prendre des formes très différentes qu'il convient d'interroger et de mettre en lumière.

Les avancées médicales peuvent également interroger sur les limites biologiques du corps, de son usure. Le fort développement des thérapeutiques de lutte contre le cancer, l'implantation de prothèses artificielles, la médecine génomique de précision, et d'autres progrès significatifs donnent à penser que les perspectives d'allongement continu de l'espérance de vie de l'être humain ne connaissent pas de ralentissement. Certaines ambitions plus ou moins scientifiques vont plus loin encore et formulent l'hypothèse que notre humanité pourrait être un jour « délivrée » de la crainte de mourir... Ainsi, le mouvement transhumaniste développe l'idée que la science doit exploiter les ressources des biotechnologies et de l'intelligence artificielle en vue de dépasser notre condition de mortels. L'hypothèse est celle d'une vie augmentée d'où seraient écartés la maladie et le vieillissement. Des recherches prédisent que des avancées dans le domaine des cellules souches, du clonage thérapeutique, de la cryogénéisation et des nanotechnologies seront capables dans plusieurs années de transformer profondément la définition de l'humain pour nos sociétés. Mais au nom de quelle idéologie veut-on maîtriser ce processus naturel qu'est la mort ? Pourquoi ? Pour qui repousser les frontières de la vie ? Quels effets peut-on attendre de cette perspective ? Que signifie ce projet dans nos sociétés contemporaines où la toute-puissance tend à s'installer comme une norme ? Les textes attendus pourront interroger cette insistance à vouloir reculer les limites de la vie et les imaginaires qui y sont associés.

La conquête du vivant sur la mort interroge également les pratiques sociales et religieuses d'accompagnement de la mort, saisies comme événement, et questionne notamment l'évolution des rites funéraires. La façon dont le moment des funérailles est investi témoigne d'un imaginaire culturel de la mort. Les séquences de séparation dans la ritualité funéraire ont pour fonction d'articuler la trajectoire du défunt aux souvenirs des endeuillés. Le processus de deuil est fondamental en ce que le sort réservé au défunt interagit avec le travail subjectif et intersubjectif des vivants rassemblés et répondant aux normes de solidarité au niveau de la communauté (Clavandier, 2020, p. 244). En l'espace de quelques décennies, les rituels funéraires (techniques de thanatopraxie, adhésion croissante à la crémation, conservation du défunt par cryogénéisation, diversification des salons mortuaires, renouvellement des rituels, deadbots, personnalisation des cérémonies...) viennent-ils signifier un rapport à la mort plus intime ? Ou au contraire plus distant ? Ces évolutions sont-elles l'expression d'une approche idéalisée de la mort ? D'une recherche de neutralisation de la violence qu'elle sous-tend ? Ou encore l'expression d'une négation de la mort comme issue inévitable ?

Enfin, la question de la fin de vie ouvre à celle des multiples lieux et métiers d'accompagnement mobilisant des pratiques de soin diversifiées qui vont de la prise en charge des patients atteints de maladie chronique de longue durée, au sein des institutions médicales et hospitalières, à la diversité des métiers d'accompagnement des personnes de grand âge en Établissement Hospitalier pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). Les unités de soins palliatifs se sont instituées comme lieux spécialisés de la prise en charge des malades aux frontières de la vie et de la mort. Nées de la contestation du pouvoir médical, de l'acharnement thérapeutique, elles se révèlent comme un exemple de renouvellement des modèles de soin destinés aux mourants et ne sont pas sans poser des dilemmes liés aux soins palliatifs, à la médicalisation accrue des soins, à l'euthanasie, au suicide assisté.

En même temps, d'autres dispositifs, complémentaires aux EPHAD, se réinventent ces dernières années en vue de prolonger le maintien à domicile, ou de recréer une vie sociale et familiale où les résidents peuvent nouer des relations de proximité et prendre en charge leur vie quotidienne. Cet ensemble de structures a contribué à élargir le réseau des professionnels (acteurs professionnels et profanes d'origines diverses : religieux, bénévoles, artistes...), à renouveler les savoirs et les questionnements autour de la qualité des soins et modifient ainsi le rapport à la fin de vie et à la mort. Comment ceux-là se déploient-ils actuellement ? Qu'en est-il des dynamiques et des liens (y compris intersubjectifs) dans ces différentes structures ?

Les professionnels évoluant dans ces institutions sont confrontés à des soins sollicitant des implications psychiques importantes, nécessitant des qualités de compréhension des souffrances physiques et psychiques qui peuvent se développer et mettre à mal l'idéal professionnel des soignants. Par ailleurs, ces organisations, soumises à des arbitrages économiques entre confort et rentabilité, présentent parfois des conditions de travail pénibles insuffisamment reconnues socialement.

Les textes attendus autour de ce dernier axe de réflexion pourront s'attacher à mieux comprendre les relations soignants/soignés et leurs dynamiques transférentielles. Des interventions psychosociologiques et cliniques menées auprès d'institutions ou d'équipes soignantes et mobilisant des dispositifs innovants sont également sollicitées.

Nous invitons donc les contributeurs à se saisir de ces questions liées à la fin de vie en mobilisant une réflexion qui tienne compte de l'épistémologie psychosociologique, et s'inscrive dans une articulation entre psychisme et social.

## Références bibliographiques

- ALRIC, J. 2022. *La pulsion de mort dans les soins*. Une face cachée de la médecine en maladie grave et fin de vie. Toulouse, Érès.
- ALRIC, J. ; BÉNÉZECH, J.P. 2024. « Le delirium de fin de vie : une tentative d'échapper à la mort ». *Jusqu'à la mort accompagner la vie*. 156, 35-43.
- AUBRY, R. 2022. *Penser la fin de vie*. Paris, Le cavalier bleu.
- BACQUÉ, M.D. *L'angoisse de mort dans le vieillissement. Pratiques analytiques avec des personnes de plus de 70 ans*. Carnet Psy, 2014/4, n°180, 45-49.
- BECHU, A. ; RIAZUELO, H. ; ESTEVES, K. 2020. « La parole, expression de la subjectivité des soignants : une recherche sur la mort. » *Études sur la mort*, n°154, 85-103.
- BIDART, C. ; CASTRA, M. ; CHAUVEL, S. ; GIRARD, V. ; GIRAUD, C. ; OLLIVIER, C. 2023. « Crise de la Covid 19 et confinement : regards sociologiques. » *Sociologie*, 2, 149-155.
- CASTANET, V. 2022. *Les fossoyeurs*. Paris, Fayard.
- CASTRA, M. 2003. « Les transformations sociales de la fin de vie et de la mort dans les sociétés contemporaines ». *Empan*, 2015/1, 97, 12-18.
- CASTRA, M. 2003. *Bien mourir. Sociologie des soins palliatifs*. Paris, PUF.
- CHARAZAC, P. 2020. « L'institution gériatrique ». *Aide-mémoire gériatrique*, 3<sup>ème</sup> éd, 431-454
- CHARAZAC, P. 2024. « La violence de la métamorphose ». *Cliniques*, 2024/1, 27, 96-107.
- CLAVANDIER, G. 2009. *Sociologie de la mort. Vivre et mourir dans la société contemporaine*, Paris, Armand Colin, « Collection U ».
- CLAVANDIER, C. 2020. « Contextualiser le deuil dans une ritualité funéraire perturbée ». *Revue de neuropsychologie*, 2, vol. 12, 243-246.
- DETHIEUX, J.B. 2020. « Une pulsion de mort... Pour aider à vivre. » *Revue française de psychanalyse*, 84 /4, 905-915.
- ELIAS, N. 1981. « La solitude du mourant dans la société moderne ». *Le débat*, 12, Paris, Gallimard, 83-104.
- FRYDMAN, R. ; FLIS-TRÈVES, M. 2015. *Mesure et démesure...Peut-on vivre sans limites ?* Paris, PUF.

# Nouvelle Revue de **PSYCHOSOCIOLOGIE**

- GAILLARD, G. 2004. « De la répétition traumatique à la mise en pensée : le travail psychique des professionnels dans les institutions de soin et de travail social. » *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 42/1, 151-164.
- GRANDAZZI, G. ; GOURIOT, M. 2024. « La loi sur la fin de vie : son esprit, sa pratique et ses perspectives d'évolution. Le regard des sciences humaines et sociales. » *Droit, santé et société*. 1, 5, 11-16.
- GUIENNE, V. 2010. « Faire ou laisser mourir. Autopsie d'une controverse entre sénateurs. » *Droit et société*, 74, 107-127.
- GUIENNE, V. 2010. *Sauver, laisser mourir, faire mourir*, Presses Universitaires de Rennes.
- HERITIER, F. 2012. *Le sel de la vie*. Paris, Albin Michel
- MORIN, E. 1976. *L'homme et la mort*. Paris, Seuil.
- PICHON, A. 2013. « Figures de la mort et de la disparition dans le champ de l'errance et de la grande précarité ». *Jusqu'à la mort accompagner la vie*, 112, 37-46.
- POMMIER, F. ; SCELLES, R. 2011. *Mort et travail de pensée. Points de vue théoriques et expériences cliniques*. Toulouse, Érès.
- ROCHAS, B. 2014. « Fin de vie, avec émotions et raison. » *Jusqu'à la mort accompagner la vie*. 116, 5-10.
- ROUX, M. 2020. Mieux comprendre le transhumanisme pour mieux comprendre les enjeux de l'amortalité. *Corps et psychisme*, 76, 87-101.
- RUI, S. 2024. « La convention citoyenne sur la fin de vie. De sa légitimité à se saisir de la mort. Dans Observer la convention citoyenne sur la fin de vie ». *Sociologie, Civitas Europa*, 1, 52, 41-57.
- SCHEPENS, F., 2013. *Les soignants et la mort*, Toulouse, Eres.
- TALPIN, J.M. 2020. « Les institutions gériatriques : entre désinscription, projet de vie et mort », dans J.-P. Pinel, G. Gaillard (sous la direction de), *Le travail psychanalytique en institution. Manuel de clinique institutionnelle*, Malakoff, Dunod, 169-191.
- TALPIN, J.M. 2024. « Refus de soin, opposition aux soins dans la vieillesse : entre affirmation de son désir et équivalent suicidaire ». *Perspectives Psy*. 63, 2, 184-190.
- ZIELINSKY, A. 2022. « Liberté, autonomie, liberté...Fantasme ou réalité ». *Jusqu'à la mort, accompagner la vie*. 149, 11-22.

## ÉCHÉANCIER

- **Les projets d'article** (une à deux pages maximum) sont à adresser avant **le 28 avril 2025** aux personnes suivantes :

**A/**

Fabienne Hanique : [fabienne.hanique@orange.fr](mailto:fabienne.hanique@orange.fr) (coordinatrice du numéro 41) ;

Danielle Hans : [dhans10@orange.fr](mailto:dhans10@orange.fr) (coordinatrice du numéro 41) ;

Gilles Arnaud : [garnaud@escp.eu](mailto:garnaud@escp.eu) (rédacteur en chef de la NRP) ;

Florence Giust-Desprairies : [giust.desprairies@orange.fr](mailto:giust.desprairies@orange.fr) (rédacteur en chef de la NRP)

**CC/**

Secrétaire de rédaction, Caroline Terrasse : [revue-nrp@cirfip.org](mailto:revue-nrp@cirfip.org)

- Si votre proposition est retenue,

**les articles complets** devront être remis **le 3 septembre au plus tard**.