

Les échelles de mesure de l'anxiété face à la mort L'amorce d'une analyse

Lyne St-Amour and Margaret C. Kiely

Volume 12, Number 2, Spring 2000

Peur bleue...

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1074398ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1074398ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (print)

1916-0976 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this note

St-Amour, L. & Kiely, M. C. (2000). Les échelles de mesure de l'anxiété face à la mort : l'amorce d'une analyse. *Frontières*, 12(2), 45–48.
<https://doi.org/10.7202/1074398ar>

Article abstract

In recent years, there has been an increase in the development of death anxiety scales. The aim was to enlarge and deepen our understanding of this phenomenon. Researchers, however, have been constantly confronted with the inability to define the concept of death anxiety which is essentially a subjective experience with both cognitive and affective components. Furthermore these scales have been based on atheoretical constructs. The application of these scales is primarily for research purposes and have limited clinical application.

LES ÉCHELLES DE MESURE DE L'ANXIÉTÉ FACE À LA MORT

L'amorce d'une analyse

Résumé

Les échelles de mesure de l'anxiété face à la mort ont connu un grand essor au cours des dernières années. Leur développement est attribuable au désir de mieux comprendre et connaître le phénomène. Toutefois, les chercheurs sont constamment confrontés à un problème de définition de ce concept qui réfère à une expérience subjective mettant en cause des composantes cognitives et affectives.

Jusqu'à maintenant, la majorité des échelles sont construites sans référence explicite à une base théorique. L'application de ces instruments présente un intérêt, principalement dans le domaine de la recherche, et se montre limitée quant à son utilisation clinique.

Mots clés: *échelle – anxiété de mort – recherche – attitudes face à la mort*

Abstract

In recent years, there has been an increase in the development of death anxiety scales. The aim was to enlarge and deepen our understanding of this phenomenon. Researchers, however, have been constantly confronted with the inability to define the concept of death anxiety which is essentially a subjective experience with both cognitive and affective components. Furthermore these scales have been based on atheoretical constructs. The application of these scales is primarily for research purposes and have limited clinical application.

Key-words: *scales – death anxiety – research death attitudes*

Lyne St-Amour,
psychologue, CLSC La Petite Patrie.

Margaret C. Kiely,
professeure émérite au Département de psychologie de
l'Université de Montréal.

Afin de démontrer l'importance de l'anxiété à l'égard de la mort pour les cliniciens et les chercheurs, le docteur Templer¹, un spécialiste dans le domaine, a présenté dans un article, le témoignage écrit d'une dame de 70 ans qui s'est adressée à lui, après avoir consulté de multiples thérapeutes afin d'apaiser l'anxiété que lui inspire la mort.

En 70 ans, la seule chose qui semble m'avoir réellement aidée, a été la lecture de l'article concernant vos travaux... Ma conclusion est que la peur de la mort est anormale. Mais la véritable question est de savoir comment composer avec cette aberration en soi-même? Comment l'extirper de moi? Si c'est une infection, comment se purger soi-même de ce virus? Quel est l'antidote?...

Le défi est de taille. Depuis maintenant 40 ans, maintes publications, au-delà de 1 000 articles, ont examiné et tentent toujours d'analyser les causes, les corrélations et les conséquences de l'anxiété face à la mort.

Le développement des échelles d'anxiété de la mort s'inscrit dans une démarche scientifique dont le but est de connaître et comprendre le phénomène. Le souci des chercheurs est de développer des instruments de mesures valides et fiables qui tiennent compte de plusieurs dimensions du problème (peur de sa propre mort, peur de la mort de l'autre, peur du processus de mourir

pour soi et pour autrui, peur des dispositions prises à l'égard de la dépouille).

Toutefois, une difficulté importante s'impose dès l'amorce d'une telle recherche; comment définir l'anxiété ressentie à l'égard de la mort? Ce concept peut présenter de multiples facettes. Il s'agit d'une entité qui se mesure indirectement et qui ne pourra jamais donner lieu à une compréhension absolue parce qu'elle est issue d'une expérience subjective mettant en cause des composantes cognitives et affectives. Même l'outil diagnostique par excellence, le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (D.S.M.IV)², utilisé par les professionnels, n'arrive pas à cerner opérationnellement le concept d'anxiété. Ce qui en fait reflète la réalité et induit la difficulté à laquelle les échelles de l'anxiété de la mort sont confrontées. Ainsi, une façon logique pour plusieurs auteurs d'arriver à mesurer ce concept, semble avoir été de le compartimenter et de s'attarder principalement à ses manifestations à travers les comportements et les attitudes. Le problème demeure complexe, car pour certains³, le concept même d'anxiété de la mort est déterminé par la technique de mesure. En somme, l'échelle d'anxiété à l'égard de la mort pourrait même avoir comme fonction de définir le concept.

Considérant le manque de définition claire et opérationnelle, Neimeyer⁴ propose la définition ou plutôt la désignation suivante qui semble englober les différentes dimensions du concept: l'anxiété face à la mort correspondrait à «l'ensemble des attitudes face à la mort caractérisées par la peur, la menace, l'inquiétude, le malaise, l'inconfort, de même qu'à des sentiments négatifs similaires et à l'anxiété au sens psychodynamique de peur diffuse et sans objet».

Outre l'importance d'avoir un concept défini, se pose aussi la nécessité de s'appuyer sur des bases théoriques. Lester⁵ rapporte que la recherche en psychologie est beaucoup plus stimulée par le développement d'échelles de mesure que par la théorie. Tomer⁶ abonde dans le même sens en précisant que la plupart des recherches sur l'anxiété relative à la mort (attitudes face à la mort) est «athéorique». Les instigateurs de ces échelles structurent leurs études à partir d'une théorie implicite qu'ils ont à l'esprit, sans en expliquer ou même en identifier les fondements. Cette façon de faire limite la portée de ces études autant en ce qui a trait à l'interprétation des résultats obtenus qu'à la possibilité de générer d'autres hypothèses.

APPROCHES THÉORIQUES

Ainsi, maintes approches théoriques pourraient être à la base de différents construits. À titre d'exemples, nous vous présentons quelques brèves insertions théoriques sur l'anxiété à l'égard de la mort.

Selon la réflexion philosophique proposée par Heidegger⁷, la perception de sa propre mort empêcherait tout individu de réaliser l'ensemble de ses possibilités. Ainsi, la reconnaissance du non-sens de l'existence contribuerait à activer une anxiété à l'égard de la mort qui pourrait être atténuée en réalisant un projet de vie.

Selon Freud⁸, père de la psychanalyse, chaque être est convaincu de sa propre immortalité. La mort de soi est unimaginable. À elle seule, l'idée même de la mort provoquerait le développement de mécanismes de défense (principalement le déni) visant à préserver l'intégrité du moi dont l'affaiblissement ferait surgir une anxiété au sujet de la mort.

Dans une autre perspective, le psychologue humaniste Rogers⁹ avance l'idée que l'anxiété qu'inspire la mort serait plutôt générée par certaines conditions dont les effets peuvent être modifiés afin que la mort devienne une expérience intéressante. Pour atteindre cette transformation, il préconise le plein accomplissement personnel grâce à une acceptation inconditionnelle de sa personne, une attitude non défensive (relation de confiance) et une ouverture complète à l'expérience. Neimeyer¹⁰ abonde dans le même sens et considère qu'il existe une relation inverse entre le niveau d'anxiété face à la mort et la mesure de l'actualisation de soi.

Par ailleurs, la vision de Frankl¹¹ dans son livre *Man's Search for Meaning*

offre un autre apport intéressant. L'anxiété face à la mort serait corrélée avec l'attitude face au passé, à la vie et à la souffrance. Pour lui, rien du passé ne se perd à jamais, tout est irrévocablement emmagasiné (mis en mémoire), de telle sorte que tout ce qui a été vécu définit notre façon d'être. Ainsi, il nous serait possible d'apaiser notre anxiété face à la mort en changeant notre attitude face au passé et envers la vie. Plutôt que d'avoir des attentes face à la vie, il faudrait se demander ce que la vie attend de nous. Cette conception basée sur le fait de donner un sens à la vie et à la souffrance rejoint celle de plusieurs auteurs comme Rank¹² qui croit à la créativité et aux possibilités infinies de l'être humain, de même que Thompson et Janigian¹³ qui s'expriment en termes de «schèmes de vie» et d'extension du soi.

L'ensemble de ces théories pourrait constituer l'assise de plusieurs questions de recherche. L'anxiété face à la mort est-elle un état stable dans le temps? Est-il possible de bien circonscrire le phénomène d'anxiété face à la mort de façon à en moduler l'expression? Est-il réaliste et désirable de le faire? Est-ce que l'anxiété à l'égard de la mort protège la vie ou la met en péril? À quel moment de l'existence commence-t-on à ressentir cette anxiété? Ses manifestations sont-elles les mêmes dans toutes les cultures? etc.

Toutefois, considérant la multitude d'approches théoriques, nous y voyons un risque de compartimentation du concept d'anxiété face à la mort, susceptible de compromettre son sens profond. Tout comme Neimeyer¹⁴ le souligne, il importe d'élaborer une théorie intégrative ou une synthèse sélective des différentes approches afin de surmonter les limites propres à chacun de ces systèmes de pensée. Ainsi, plusieurs théories pourraient converger vers une même hypothèse et, de ce fait, offrir des possibilités d'interprétation et de compréhension plus vastes qui, à leur tour, permettraient d'approfondir l'apport théorique.

UN EXEMPLE D'ÉCHELLE D'ANXIÉTÉ

Récemment, Neimeyer¹⁵ a publié un article de synthèse sur l'ensemble des échelles d'anxiété face à la mort élaborées jusqu'à ce jour. Comparant le foisonnement de ce type de recherches dans la littérature à une industrie de production à la chaîne, Neimeyer se donne comme tâche d'établir un «contrôle de la qualité»: ainsi, huit tests retiennent principalement son attention

pour la qualité de leur mesure: *Death Anxiety Scale*, *Revised Death Anxiety Scale*, *Threat Index*, *Multidimensional Fear of Death Scale*, *Fear of Personal Death Scale*, *Death Attitude Profile-Revised*, *Coping with Death Scale*, *Death Self-Efficacy Scale*.

De façon générale, les différentes échelles d'anxiété face à la mort sont de format semblable car elles utilisent toutes l'échelle de Likert. Toutefois, le contenu à évaluer varie selon que l'intérêt porte davantage sur des préoccupations ayant trait à la mort, au mourir ou au deuil et selon que l'on tente de circonscrire une attitude, une valeur ou une appréhension profonde.

Afin d'offrir une meilleure compréhension de ces instruments de mesure, nous présentons ici l'un d'entre eux, le «*Threat Index*» reconnu être facile à administrer.

Ce test tire son origine d'un concept théorique développé par George Kelly¹⁶, la théorie du «construit» (*a personal construct*) qui se centre sur nos efforts pour interpréter et comprendre notre monde. Le construit serait un concept de référence qu'un individu utilise pour catégoriser les événements et orienter son action ou son comportement. Ainsi, le postulat de base de Kelly stipule que nos anticipations ou prévisions des événements dirigeraient nos comportements. Chaque personne développerait un nombre fini de construits selon une formulation bipolaire. Le sens profond des construits centraux (*core constructs*) gouvernerait notre identité et notre existence. Tout phénomène pouvant porter atteinte à ces fondements provoquerait une expérience de menace. La mort serait le prototype d'une telle menace.

L'outil prend la forme d'une entrevue structurée auto-administrable par les sujets, de type papier-crayon. Il s'agit d'une liste de 25 dimensions présentées sous forme de paires opposées (ex: en santé ↔ malade, fort ↔ faible, sentiment d'existence ↔ de non-existence, ouvert ↔ fermé, en bonne santé mentale ↔ fou, heureux ↔ triste, etc.). Il faut choisir lequel des pôles, sur un gradient en 7 échelons (échelle de Likert), correspond le mieux, dans un premier temps, à la description de vous-même et de votre vie présente. Deuxièmement, à votre moi-idéal ou à ce que vous souhaiteriez vivre et, troisièmement, à ce qui est le plus étroitement associé à votre propre mort et ce, en vous imaginant qu'elle surviendra sous peu. Les résultats obtenus semblent permettre une bonne compréhension du degré de menace de mort.

La cotation de l'échelle peut se faire selon différentes modalités. Les scores divisés (*split scores*) consistent à compabiliser les construits de chacun des côtés opposés et ce, pour les trois parties. Le «*distance score*» peut être calculé à l'aide de la formule standardisée euclidienne. Il permet une meilleure sensibilité et une plus grande nuance des résultats. Enfin, les deux méthodes pourraient aussi être utilisées pour obtenir un score global ou par facteur (*factor score*).

Bien que la cotation favorise l'établissement d'un profil, elle soulève une difficulté importante en ne pouvant se référer à un «*gold standard*», c'est-à-dire à un résultat de référence qui permettrait de prédire et de comparer. Par ailleurs, il est impossible d'obtenir un score unique sans perdre des données. L'obtention d'un même score pour deux individus risque de correspondre à un concept d'anxiété à l'égard de la mort fort différent pour chacun d'entre eux.

Selon Simpson⁷, ce test donne les meilleures chances de cerner la signification personnelle de la mort (pour chaque individu) avec moins de distorsion que lorsque l'on fait appel à des expérimentateurs inévitablement biaisés par leurs postulats de base. Au plan psychométrique, on rapporte que cet instrument serait le plus validé, dans la littérature, des échelles d'attitudes face à la mort au cours des 20 dernières années. Par exemple, une étude de Moore et Neimeyer¹⁸, faite auprès de 810 étudiants de niveau collégial, démontre une consistance interne de 88 selon la méthode de Cronbach et une fidélité test-retest de 64 après quatre semaines. Le «*Threat Index*» serait l'une des échelles sur l'anxiété de mort les plus adéquates au niveau psychométrique.

Cet instrument a permis de révéler que la peur de la mort est individuelle et qu'elle ne sera que difficilement altérée par les bonnes intentions ou les interventions éducatives¹⁹. Il a été utilisé dans de multiples recherches afin de comparer les différences sexuelles face relatives à l'anxiété face à la mort²⁰, pour analyser la relation entre la religiosité et la menace de mort²¹, ainsi que la relation entre l'actualisation de soi et la peur de la mort²² et aussi pour étudier la nature du concept de chez des personnes gravement malades physiquement²³. Toutefois, cette grille technique présenterait une faiblesse quant à la discrimination entre la menace liée au fait d'être mourant et la menace liée au fait de se retrouver mort, à l'état de cadavre.

MISE EN APPLICATION DE CES ÉCHELLES

Il convient de spécifier que les échelles d'anxiété face à la mort n'évaluent pas toutes les mêmes paramètres. N'étant pas équivalentes, elles ne sont pas interchangeables pour l'analyse d'un paramètre donné. Il s'avère donc important d'analyser les résultats dans leur contexte en fonction des postulats et des construits de base. Par ailleurs, le grand avantage d'utiliser des tests standardisés est de pouvoir établir des études comparatives et d'objectiver des hypothèses de base.

Les échelles d'anxiété face à la mort sont principalement utilisées pour conceptualiser de nouveaux modèles. Elles évaluent des attitudes et orientent des avenues théoriques, méthodologiques et pratiques. En somme, ces instruments favorisent l'opérationnalisation d'une partie du vaste concept de mort. Notons que les échelles d'anxiété face à la mort visent à offrir une réponse à des questions d'intérêt concernant, à ce jour, presque exclusivement les adultes.

D'un point de vue clinique, les échelles permettent de normaliser le phénomène, c'est-à-dire d'établir un certain niveau de normalité de façon à pouvoir avoir une base de référence. Ces données s'avèrent essentielles lorsqu'on souhaite situer l'anxiété de mort dans une perspective développementale ou établir la frontière entre un état adapté ou morbide. Par ailleurs, il importe aussi d'arriver à cerner les facteurs d'influence qui contribuent à induire, à exacerber ou à atténuer le niveau d'anxiété face à la mort.

LES LIMITES

Comme tous les autres tests, les échelles d'anxiété face à la mort sont soumises à une évaluation psychométrique qui permet de juger la valeur de la consistance interne, de la fidélité et de la validité. Ces données fournissent les indices nécessaires pour vérifier la justesse des tests et ainsi nuancer les résultats obtenus. Selon Neimeyer²⁴, la principale limite est reliée à un problème méthodologique, les échelles d'anxiété face à la mort ont été trop souvent administrées à des échantillons restreints et trop sélectionnés; par exemple une surutilisation des étudiants universitaires. Neimeyer nous rappelle qu'une instrumentation adéquate n'est qu'un des éléments de la rigueur méthodologique. Une mesure précise est nécessaire mais n'est pas une condition suffisante pour assurer la qualité de l'information. Il faut aussi tenir compte de la méthodologie d'analyse des données: base théo-

rique, nature de l'échantillonnage, et de l'applicabilité des hypothèses. L'apport de subjectivité, induite par les tests, nécessite aussi une attention particulière. Le contenu de certaines questions des tests présente souvent une tendance à orienter la réponse. Les sujets sensibles à une «*désirabilité*» sociale se laisseront facilement influencer.

En ce qui a trait à la dimension clinique, les facteurs contribuant à faire émerger l'anxiété face à la mort sont multidimensionnels et nécessitent une analyse globale. Les échelles offrent habituellement un profil spécifique fort utile pour la recherche, mais insuffisant en ce qui concerne les besoins cliniques. Il demeure important de considérer l'ensemble de ces facteurs qui sont: la personnalité (parfois dominée par des traits obsessionnels, phobiques ou hystériques), l'affectivité, l'état de l'humeur (par exemple une personne déprimée éprouvant des sentiments de culpabilité est plus vulnérable à l'anxiété), l'état des capacités cognitives telles les atteintes pathologiques de type syndrome cérébral organique (par exemple la maladie d'Alzheimer s'accompagne souvent à ses débuts d'un trouble anxieux, une anxiété à la fois réactionnelle à la diminution des compétences cognitives et au constat d'une déchéance incontournable), les relations interpersonnelles (les conflits, les pertes, l'isolement), l'état de santé (certaines maladies physiques provoquent de l'anxiété, de même que certains médicaments) et les stress situationnels.

DISCUSSION

Le déni de la mort, caractéristique de nos sociétés occidentales, semble trahi par l'émergence d'une anxiété face à la mort. Cette dernière génère un malaise voire même une souffrance qui contraint l'individu à faire des réajustements afin de diminuer les tensions ressenties. Jusqu'à ce jour, les différents apports théoriques tant philosophiques, psychologiques que religieux ne suffisent pas à rassurer les Occidentaux qui souhaitent arriver à contrôler le phénomène pour éviter la souffrance. L'élaboration d'échelles de mesure s'inscrirait dans cette démarche de contrôle et de maîtrise du processus conduisant à notre propre mort. L'outil permet d'identifier le problème, il ne reste alors qu'à appliquer la solution. Dans un tel contexte, l'anxiété face à la mort a tendance à être perçue de façon négative, comme une entrave à pouvoir bien vivre les événements de la vie ou à poursuivre une activité professionnelle de façon compétente. Elle traduit une appréhension de la

mort dans une attente remplie d'incertitude et d'impuissance. Toutefois, ne pourrait-elle pas constituer une disposition de l'être humain pour contrer les attrait de la mort? Une énergie nécessaire pour survivre? Il est intéressant de rapporter le fait que Lester, un chercheur qui a développé des échelles d'anxiété de mort (*Collett-Lester Scale*), s'est intéressé au sujet après avoir vécu une période dépressive importante. La dépression conduit souvent au cœur d'une lutte interne où se manifestent à la fois le désir et la peur de mourir. L'anxiété de mort pourrait-elle être associée à une fonction vitale, qui même à la limite pourrait nous rassurer et nous rappeler que nous sommes en vie? En somme, il demeure encore difficile de situer l'anxiété de mort sur le continuum de l'adaptation.

Certes, les échelles d'anxiété de la mort ouvrent une voie d'accès à la complexité du phénomène mais ne peuvent, à elles seules, en circonscrire le processus. Elles contribuent à mettre en relief les manifestations les plus accessibles comme les attitudes mais arrivent difficilement à identifier les mécanismes inconscients. Dans ce sens, Ernest Becker²⁵, dans son livre intitulé *The Denial of Death* présente toute la dimension irrationnelle du phénomène, sous-jacente à des processus inconscients, inscrits dans l'histoire de l'homme. Bien que cet auteur se soit grandement intéressé à l'anxiété de mort, son œuvre ne fait aucunement mention des échelles d'anxiété face à la mort. Peut-être y aurait-il une distinction à faire entre anxiété et angoisse de mort. L'anxiété pouvant référer à des manifestations plus observables alors que l'angoisse serait liée à une douleur profonde de liée à des tensions vitales? Ainsi, l'anxiété de mort pourrait être une manifestation de l'angoisse de mort. Une telle conception pourrait rendre le concept d'anxiété de mort un peu plus opérationnalisable pour les fins de développement des échelles.

CONCLUSION

Au cours des dernières années, maintes échelles ont été développées présentant une valeur psychométrique très variable. Certains instruments de mesure présentent un intérêt indéniable pour la recherche à condition d'être combinés à un cadre conceptuel théorique et analytique.

Considérant une volumineuse publication sur le sujet, il importe de bien choisir son instrument de mesure en fonction du but, de la théorie sous-

jacente et de la population visée. La grande difficulté à surmonter dans le développement des échelles d'anxiété de la mort est d'arriver à unifier le concept théorique (théorie intégrative) de façon à pouvoir élaborer une définition opérationnalisable.

D'un point de vue clinique, les échelles développées jusqu'à maintenant ne sont pas conçues pour des fins diagnostiques. Leurs résultats offrent plutôt un ensemble de connaissances permettant d'approfondir la compréhension de ce concept par le biais d'études comparatives et une tentative de normalisation.

Les recherches poursuivies jusqu'à maintenant révèlent des tendances et soulèvent de nombreuses questions de recherche. Les champs d'application sont nombreux, ils concernent la religion, l'éducation, les maladies à pronostic sévère comme le cancer et le VIH, l'attitude des soignants, les expériences à l'approche de la mort, etc. Il appert que dans toutes les sphères de notre vie nous pouvons être interpellés par une anxiété de mort, comme si elle était inhérente à l'être humain. Dans une perspective d'avenir, il pourrait être intéressant de s'attarder à la relation entre les liens d'attachement et l'anxiété de mort, incluant les rôles parentaux et la liaison amoureuse. Une autre avenue pourrait mettre en relief l'effet qu'un individu présentant une anxiété de mort importante produit sur autrui (famille et intervenant). Une autre suggestion de recherche a trait au lien entre l'anxiété de mort et l'attente. Dans la condition actuelle de notre système de santé québécois, l'«attente» (attente en salle d'urgence, attente pour chirurgie, attente pour traitement) pourrait-elle contribuer à faire augmenter significativement le niveau d'anxiété de mort chez les patients concernés? Si tel est le cas, cela peut-il avoir une influence sur l'évolution de la maladie?

En somme, les échelles d'anxiété de la mort tentent de percer le mystère qui nous permettrait d'établir un contrôle interne sur nos émotions face à la mort.

Notes

- 1 D. LESTER et D. TEMPLER, «Death Anxiety Scales: A Dialogue», *Omega*, vol. 26, no 4, 1992-93, p. 239-253.
- 2 D.S.M.IV, «Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux», *Psychiatric Association*, Washington, D.C., Masson, 1996.
- 3 D. LESTER, «The Collett Lester Fear of Death Scale: A Manual», *Promona*, NJ, Richard Stockton State College, 1974.
- 4 R.A. NEIMEYER, *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation*

and Application, Philadelphia, Taylor and Francis, 1994.

- 5 D. LESTER, *ibid.* note 3.
- 6 J. TOMER, «Death Anxiety in Adult Life: Theoretical Perspectives», dans R.A. NEIMEYER (dir. publ.), *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation and Application*, Philadelphia: Taylor & Francis, 1994, p. 3-28.
- 7 M. HEIDEGGER, *Being and Time*, London, SCM Press Ltd., 1962.
- 8 S. FREUD, *The Ego and the Mechanisms of Defence*, New York, International University Press, 1946.
- 9 R. ROGERS, *A Way of Being*, Boston, Houghton-Mifflin, 1980.
- 10 R.A. NEIMEYER, «Death Anxiety», dans H. WASS, F. BERARDO, et R.A. NEIMEYER (dir. publ.), *Dying: Facing the Facts*, Washington, D.C., Hemisphere, 1988, p. 97-136.
- 11 V.E. FRANKL, *Man's Search for Meaning*, Boston, Beacon Press, 1963.
- 12 O. RANK, *Psychology and the Soul*, New-York, Perpetua Books Edition, 1961 (Original work published 1931).
- 13 S.C. THOMPSON et A.S. JANIGIAN, «Life schemes: A Framework for Understanding the Search for Meaning», *Journal of Social and Clinical Psychology*, vol. 7, 1988, p. 260-280.
- 14 R.A. NEIMEYER, *ibid.* note 4.
- 15 R.A. NEIMEYER, «Death Anxiety Research: The State of the Art», *Omega*, vol. 36, no 2, 1997-1998, p. 97-120.
- 16 G.A. KELLY, *The Psychology of Personal Constructs*, New York, Norton, 1955.
- 17 M.A. SIMPSON, «Studying Death: Problems of Methodology», *Death Education*, vol. 4, 1980, p. 139-148.
- 18 L.E. HOLCOMB, R.A. NEIMEYER, M.K. MOORE, «Personal Meanings of Death: A Content Analysis of Free Response Narratives», *Death Studies*, vol. 17, 1993, p. 299-318.
- 19 R.A. NEIMEYER, *ibid.* note 10.
- 20 J.M. POLLAK, «Correlates of Death Anxiety: A Review of Empirical Studies», *Omega*, vol. 10, 1980, p. 97-121.
- 21 L.E. HOLCOMB, R.A. NEIMEYER, M.K. MOORE, «Personal Meanings of Death: A Content Analysis of Free Response Narratives», *Death Studies*, vol. 17, 1993, p. 299-318.
- 22 M.K. MOORE et R.A. NEIMEYER, «A Confirmatory Factor Analysis of the Threat Index», *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 60, 1991, p. 122-129.
- 23 P.J. ROBINSON et K. WOOD, «A Fear of Death and Physical Illness: A Personal Construct Approach», dans F. EPTING et R.A. NEIMEYER (dir. publ.), *Personal Meanings of Death*, Washington, D.C., Hemisphere, 1984, p. 127-142.
- 24 M.V. HENDON et F.R. EPTING, «A Comparison of Hospice Patients with Other Recovering and Ill Patients», *Death Studies*, vol. 13, 1989, p. 587-578.
- 25 R.A. NEIMEYER, *ibid.* note 4.
- 26 E. BECKER, *The Denial of Death*, New York, Free Press, 1973.