

*La beauté  
les arts  
et le vieillissement*

Sous la direction de  
Cory Andrew Labrecque







*La beauté,  
les arts  
et le vieillissement*



*La beauté,  
les arts  
et le vieillissement*

SOUS LA DIRECTION DE

CORY ANDREW LABRECQUE



Presses de  
l'Université Laval

Financé par le gouvernement du Canada  
Funded by the Government of Canada



Nous remercions le Conseil des arts du Canada de son soutien.  
We acknowledge the support of the Canada Council for the Arts.



Conseil des arts du Canada  
Canada Council for the Arts

Les Presses de l'Université Laval reçoivent chaque année de la Société de développement des entreprises culturelles du Québec une aide financière pour l'ensemble de leur programme de publication.



Maquette de couverture : Laurie Patry  
Mise en pages : Danielle Motard

ISBN papier : 978-2-7637-4710-1  
ISBN pdf : 9782763747118

© Les Presses de l'Université Laval  
Tous droits réservés.  
Imprimé au Canada  
Dépôt légal 1<sup>er</sup> trimestre 2020

Les Presses de l'Université Laval  
[www.pulaval.com](http://www.pulaval.com)

*Toute reproduction ou diffusion en tout ou en partie de ce livre par quelque moyen que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite des Presses de l'Université Laval.*

# TABLE DES MATIÈRES

Présentation des auteurs	IX
Introduction « Les cheveux blancs sont une couronne d'honneur » : dignité, interdépendance et innovation Cory Andrew Labrecque	1
La beauté morale de la personne âgée Catherine Fino	7
La lumière de l'automne Marie-Andrée Ricard	15
Le corps malmené des personnes âgées : réhabiliter le sensible pour humaniser le prendre soin Nicolas Vonarx	29
Le bel âge Félix Pageau	47
La participation musicale : une activité revitalisante Andrea Creech	61
Beauté, art et hygiène mentale chez les aînés : laisser une trace et vieillir ensemble : l'expérience Des pincesaux d'Or Hubert Wallot	75
Postface Cory Andrew Labrecque	93
Bibliographie	95



# PRÉSENTATION DES AUTEURS

**Andrea Creech, Ph. D.**, est professeure en didactique instrumentale à la Faculté de musique de l'Université Laval, où elle est également titulaire d'une Chaire de recherche du Canada en « Musique dans la Communauté ».

**Catherine Fino, M. D. et Ph. D.**, est professeure au Theologicum à l'Institut catholique de Paris, où elle est directrice du Département de théologie morale et spirituelle. Elle est membre de l'Unité de Recherche « Religion, culture et société ».

**Cory Andrew Labrecque, Ph. D.**, est professeur agrégé en éthique théologique et bioéthique, titulaire de la Chaire de leadership en enseignement (CLE) en éthique de la vie et directeur des programmes en éthique appliquée à la Faculté de théologie et de sciences religieuses de l'Université Laval.

**Félix Pageau, M. D.**, a obtenu son diplôme de médecine à l'Université de Montréal en 2012, le titre d'interniste en 2015 et de fellow en éthique clinique à Chicago en 2017. Il est gériatre diplômé depuis l'automne 2018, étudiant au programme clinicien-chercheur et fellow à l'Institut für Bio- und Medizinethik (IBMB) de l'Université de Bâle.

**Marie-Andrée Ricard, Ph. D.,** est professeure titulaire de philosophie allemande à la Faculté de philosophie de l'Université Laval.

**Nicolas Vonarx, Ph. D.,** est professeur titulaire à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval.

**Hubert Wallot, M. D. et Ph. D.,** est spécialiste en psychiatrie et en santé publique du Collège des médecins du Québec et du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, membre de la Société des médecins experts du Québec, et nommé Distinguished Life Fellow de l'American Psychiatric Association. Auteur poétique et artiste-peintre, il préside l'organisme Les pinceaux d'Or (Prix d'humanisme de l'Association des médecins psychiatres du Québec, 2008). Il est professeur titulaire à la Télé-université du Québec, professeur agrégé de clinique à l'Université Laval et psychiatre au Centre hospitalier régional du Grand-Portage et à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.

# INTRODUCTION

« Les cheveux blancs sont une couronne d'honneur » : dignité, interdépendance et innovation

CORY ANDREW LABRECQUE

**N**ous avons tous entendu le célèbre passage de Shakespeare, tiré de sa comédie *Comme il vous plaira* : « Le monde entier est un théâtre, et les hommes et les femmes ne sont que des acteurs<sup>1</sup> ». Peut-être moins connue est la description du dramaturge, un peu plus loin dans le texte, des sept âges de la vie. Au début, l'enfant et l'écolier « avec son frais visage du matin<sup>2</sup> ». Ensuite, l'amoureux, le soldat et le juge. Mais c'est sa représentation des derniers chapitres de l'histoire humaine qui nous intéresse ici. Selon le mélancolique Jacques, le sixième âge se caractérise par « un maigre Pantalon en pantoufles [...] les bas bien conservés de sa jeunesse se trouvent maintenant beaucoup trop vastes pour sa jambe ratatinée ; sa voix, jadis forte et mâle, revient au fausset de l'enfance, et ne fait

- 
1. William SHAKESPEARE, *Comme il vous plaira*, Atramenta, 10 mars 2011. Repéré au [https://www.atramenta.net/lire/comme-il-vous-plaira/6552/4#oeuvre\\_page,II.7](https://www.atramenta.net/lire/comme-il-vous-plaira/6552/4#oeuvre_page,II.7).
  2. *Ibid.*, II.7.

plus que siffler d'un ton aigre et grêle<sup>3</sup>» et, enfin, le septième et dernier âge qui est «la seconde enfance, état d'oubli profond où l'homme se trouve sans dents, sans yeux, sans goût, sans rien<sup>4</sup>».

D'ailleurs, même de nos jours, les discours sur le vieillissement font souvent référence à la perte (d'autonomie, de capacité, d'indépendance, ou même de dignité), à l'infirmité et à la faiblesse. Mais ne pourrions-nous pas parler de la beauté, de l'innovation, de la créativité dans le contexte du vieillissement ?

Notre perception du vieillissement est influencée, entre autres, par l'expérience et l'observation, l'éducation et les valeurs culturelles ou religieuses transmises, ainsi que par la représentation publique ou médiatique des personnes âgées. Cette perception est, bien sûr, susceptible d'être révisée avec le temps.

Prenons, par exemple, ma propre histoire.

Alors étudiant de premier cycle en sciences et en religion, j'ai été initié aux défis liés à la prise en charge d'un être cher atteint de la maladie d'Alzheimer. Ma grand-mère, – une femme forte, indépendante et au grand cœur – de qui j'étais très proche, a emménagé dans notre maison familiale lorsqu'il est devenu évident qu'elle ne pouvait plus vivre seule. Après quelques années à nos côtés, il devenait de plus en plus clair – et déchirant – que nous ne pouvions tout simplement pas fournir le type de soins dont elle avait besoin. Ne pouvoir que l'observer se diriger lentement mais sûrement vers un état de confusion, d'agitation et de chagrin, vers l'institutionnalisation, l'incontinence, l'immobilité et la perte de conscience, était incroyablement difficile et douloureux. La vision que j'avais du vieillissement – brouillée par une maladie que je laissais rapidement devenir (de manière problématique) synonyme de vieillissement – était sombre.

Mes observations ayant jeté une ombre sur ma perception de la vieillesse, j'ai alors parcouru les récits bibliques à la recherche d'un éclaircissement sur ce que constituait le troisième âge. Bien que les Saintes Écritures parlent abondamment des rôles cruciaux que jouent les

---

3. *Ibid.*, II.7.

4. *Ibid.*, II.7.

hommes et les femmes plus âgés, et bien que l'on réfère à ceux ayant achevé le cycle de la vie comme étant « vieux et rassasié de jours » (ce qui est considéré comme un grand privilège et le résultat d'une faveur ou d'une récompense divine pour une vie juste), ce portrait utile de ce que constitue le « bon » vieillissement était un concept étranger à ma propre expérience. Mes lectures ont révélé d'autres expressions célébrant le vieillissement, comme celle tirée du livre des proverbes : « Les cheveux blancs sont une couronne d'honneur<sup>5</sup> ». De même, lorsque je suis tombé sur la *Lettre aux personnes âgées* de Jean-Paul II (qui était pape à cette époque), j'ai pensé que c'était trop idéaliste, voire naïf, de sa part d'écrire : « Il reste toujours vrai, cependant, que les années passent vite; le don de la vie, malgré la peine et la misère qui la marquent, est trop beau et trop précieux pour que nous puissions nous en laisser<sup>6</sup> ». De toute évidence, le pontife n'avait pas vu ce que j'avais vu. Mais quand j'ai réalisé qu'au moment d'écrire le texte, il avait survécu à deux tentatives d'assassinat, à une tumeur intestinale, à plusieurs chutes, à des fractures et à des luxations, et montrait indéniablement des signes de la maladie de Parkinson, j'ai ressenti une plus grande appréciation pour le message qu'il voulait transmettre à ses « frères et sœurs âgées », à qui sa lettre était adressée.

La lettre parle de la beauté de chaque étape de la vie<sup>7</sup> (chaque étape est considérée comme préparatoire à la vie à venir)<sup>8</sup> et du respect que les anciens avaient de la vieillesse<sup>9</sup>, mais déplore le fait que notre époque actuelle soit devenue ambivalente, voire méprisante, vis-à-vis des personnes âgées :

Si l'on s'arrête un instant pour analyser la situation actuelle, on constate que chez quelques peuples la vieillesse est estimée et valorisée; chez d'autres, au contraire, elle l'est beaucoup moins à cause d'une mentalité qui prône l'utilité immédiate et

---

5. Proverbes, 16.31.

6. Jean-Paul II, *Lettre du pape Jean-Paul II aux personnes âgées*, Vatican, 1<sup>er</sup> octobre 1999. Repérée au [https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/fr/letters/1999/documents/hf\\_jp-ii\\_let\\_01101999\\_elderly.html](https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/fr/letters/1999/documents/hf_jp-ii_let_01101999_elderly.html), n° 1.

7. *Ibid.*, n° 6.

8. *Ibid.*, n° 10.

9. *Ibid.*, n° 9.

la productivité de l'homme. Une telle attitude amène souvent à déprécier ce qu'on appelle le troisième ou le quatrième âge, et les personnes âgées elles-mêmes en viennent à se demander si leur existence est encore utile<sup>10</sup>.

Le pape appelle à la restauration de l'image des personnes âgées comme « les gardiens de la mémoire collective<sup>11</sup> » et d'« un patrimoine inestimable de témoignages humains et spirituels<sup>12</sup> », avertissant que l'exclusion des personnes âgées, « c'est, au nom d'une modernité sans mémoire, refuser le passé où s'enracine le présent<sup>13</sup> ». Cette exclusion, en définitive, va à l'encontre de « l'interdépendance et de la solidarité qui unissent entre elles les générations, parce que chacun a besoin de l'autre et s'enrichit des dons et des charismes de tous<sup>14</sup> » et ignore le potentiel novateur découlant de la coopération intergénérationnelle<sup>15</sup>. Le mandat consiste donc « à faire en sorte que ceux qui avancent en âge puissent vieillir dans la dignité, sans devoir craindre d'être réduits à ne compter pour rien<sup>16</sup> ».

Le présent livre, le fruit d'une conversation de spécialistes de disciplines différentes, vise à réorienter la conversation en mettant en lumière la beauté, l'innovation et la créativité comme des dimensions importantes des sixième et septième âges.

Pour débiter, Catherine Fino, dans le premier chapitre intitulé « La beauté morale de la personne âgée », nous invite à revisiter nos perspectives sur le vieillissement. Elle se demande si on peut imaginer la personne âgée comme un modèle éthique de sagesse ou une figure esthétique de la vie pleinement accomplie même dans les sociétés où la banalisation du grand âge et la tentation de conserver la jeunesse à tout prix sont courantes.

10. *Ibid.*, n° 9.

11. *Ibid.*, n° 10.

12. *Ibid.*, n° 12.

13. *Ibid.*, n° 10.

14. *Ibid.*, n° 10.

15. Benoît XVI, *Homélie du pape Benoît XIV, Veillée Pascale*, Vatican, 3 avril 2010. Repérée au [http://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/en/homilies/2010/documents/hf\\_ben-xvi\\_hom\\_20100403\\_veglia-pasquale.html](http://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/en/homilies/2010/documents/hf_ben-xvi_hom_20100403_veglia-pasquale.html), paragr. 1.

16. Jean Paul II, *Lettre du pape Jean-Paul II aux personnes âgées*, n° 12.

D'une manière semblable à l'automne même le plus dénudé, certaines personnes âgées frappent par leur grande beauté. Ainsi, non seulement la vieillesse n'est-elle pas d'emblée synonyme de laid (ce que tous les enfants savent bien, du reste), mais encore, une beauté lui est propre. En quoi cette beauté consiste et pourquoi elle mène une existence aussi retirée aujourd'hui, telles sont les questions auxquelles Marie-Andrée Ricard tentera de répondre dans le deuxième chapitre intitulé « La lumière de l'automne ».

Le troisième chapitre, « Le corps malmené des personnes âgées : réhabiliter le sensible pour humaniser le prendre soin », apporte un élément souvent essentiel à une discussion sur la beauté : le corps. Dans ce texte, Nicolas Vonarx met l'accent sur les logiques dominantes qui guident les soins donnés aux personnes âgées à partir d'a priori matérialistes et objectifs sur le corps, pour appeler ensuite une autre perspective soignante capable de considérer de multiples dimensions du corps qui animent encore l'existence des personnes soignées. Cette perspective soignante engagée à l'endroit du corps vécu sera appuyée par quelques scènes extraites d'un film qui porte sur une contestation à l'endroit des formes d'institutionnalisation et de dépersonnalisation des personnes âgées.

À l'ère des gérosiences et de la médecine anti-âge, la pression sociale est plus grande pour atteindre un vieillissement « réussi ». L'impératif de beauté calqué sur la jeunesse transparait en filigrane de ces nouvelles sciences biomédicales. Une souffrance peut alors naître du décalage entre les attentes sociales, les possibles traitements et les réalités concrètes parfois limitantes. Dans le quatrième chapitre, Félix Pageau explore ainsi les divers enjeux éthiques qui émanent de la beauté-jeunesse, des gérosiences et de la médecine anti-âge.

Ici, nous tournons la page vers le côté pratique avec le cinquième chapitre, « La participation musicale : une activité revitalisante » de Andrea Creech. Certains ont décrit la création musicale comme une « activité réparatrice » – une activité qui permet à une personne de se sentir reposé et en paix. Dans ce chapitre, Andrea Creech examine les différentes manières dont la musique peut fonctionner, dans le contexte de vieillissement, comme une activité de restauration créative et expressive qui « parle si profondément et de manière

significative à nos cœurs et à nos âmes » ; un contexte où « de grandes richesses se présentent<sup>1</sup> ».

Finalement, après une brève réflexion sur certains aspects de l'activité artistique, le dernier chapitre de Hubert Wallot vise à présenter l'expérience de l'organisme Les pinceaux d'Or où des aînés, introduits gratuitement à l'activité de peinture, apprennent, tout en brisant l'isolement, à transmettre à leur descendance des traces d'eux-mêmes, et où les souffrances de l'âge s'oublent au profit de projets enthousiasmants.

---

1. E. H. ERIKSON et J. M ERIKSON, *The Life Cycle Completed: Extended Version with New Chapters on the Ninth Stage of Development* (Kindle Edition ed.), New York, W.W. Norton & Co., 1998.

# LA BEAUTÉ MORALE DE LA PERSONNE ÂGÉE

CATHERINE FINO

**P**arler de la « beauté morale » de la personne âgée est un défi difficile à relever, si l'on considère avec Marie-Jo Thiel, théologienne et éthicienne française, que la figure du « sage vieillard » s'estompe. En effet, au XIX<sup>e</sup> siècle, on disposait de la « figure des grands-parents », faite de tendresse, de douceur, d'immobilité, un refuge stable pour le reste de la famille. Aujourd'hui, c'est plus diversifié et complexe, avec des ruptures conjugales à l'âge de la retraite comme dans toute autre période de la vie, et des aînés mobiles et hyperactifs. En outre, la « banalisation du grand âge<sup>2</sup> » n'encourage plus à le considérer comme un destin exceptionnel. Nous l'inscrivons plutôt dans le cycle normal de la vie, marqué par des crises régulières qui doivent se résoudre pour retrouver un nouvel équilibre. Le vieillissement est donc géré à l'instar d'une crise d'adolescence, mais la perspective d'avenir est moins alléchante : nous tentons plutôt de conserver le plus longtemps possible la vigueur de la jeunesse. Enfin, Marie-Jo Thiel souligne combien l'impératif du développement et de l'accomplissement de soi s'accompagne d'un « refus hyperbolique de l'achèvement : être soi-même, mais sans jamais s'en contenter au

---

2. Marie-Jo THIEL, « Le construit-déconstruit des âges de la vie », *Recherches de science religieuse*, vol. 104, n° 4, 2016, p. 503.

risque de se figer<sup>3</sup>». Comment imaginer désormais la personne âgée comme un modèle éthique de sagesse ou une figure esthétique de la vie pleinement accomplie ?

Et si la sagesse du grand âge se définit avec Louis Marin par la « force de la méditation qui [...] incline à la sérénité, à la bonté<sup>4</sup> », ou avec Joseph Folliet comme « le sens et l'art de vivre, la pondération du jugement, la justesse du comportement<sup>5</sup> », nous avons tous des contre-exemples en mémoire : des personnes âgées qui s'isolent et qui dépriment<sup>6</sup>, leur agressivité ou insatisfaction récurrente qui s'exprime envers les proches ou les soignants, voire le chantage au suicide, un mode particulièrement violent de la manipulation d'autrui. Aucune « beauté morale » n'est acquise d'avance : du moins peut-on apprécier à leur juste valeur ceux que Joseph Folliet appelle les « portraits ensoleillés<sup>7</sup> », lorsqu'il nous invite à « feuilleter » à notre tour « notre album de famille » ou notre album professionnel.

Reste enfin l'épreuve de la grande dépendance ou de la maladie d'Alzheimer qui alerte sur le risque récurrent de projeter nos propres peurs ou critères sur la personne âgée, soit pour rejeter des contre-valeurs mortifères associées au passé, telles que la valorisation du sacrifice et la résignation devant la souffrance<sup>8</sup>, soit pour admirer en elle notre propre combat pour l'autonomie, au risque de l'épuiser ou de la disqualifier en cas d'échec. Nous pouvons aussi admirer les qualités de la personne sans percevoir qu'elle fonctionne dans un autre monde culturel que le nôtre : pour Joseph Folliet, « vieillir en beauté,

---

3. Éric DESCHAVANNE et Pierre-Henri TAVOILLOT, *Philosophie des âges de la vie*, Paris, Grasset, 2007, p. 9, cité par Marie-Jo Thiel, « Le construit-déconstruit des âges de la vie », p. 506.

4. Louis MARIN, *La beauté morale*, Paris, Nation (Moralités), 1938, p. 11 ; « Je reconnais ce trait de ton caractère à ta démarche paisible et pensive », p. 11 ; « Votre vieillesse me séduit par sa sérénité toujours enjouée, la sagesse qui émane de vos propos pleins d'expérience », p. 100.

5. Joseph FOLLIET, *Le soleil du soir. Vieillir en beauté*, Paris, Centurion, 1972, p. 169.

6. François De Singly a décrit le processus de protection de soi et d'isolement volontaire qui peut s'instaurer chez la personne âgée, dans « La protection de soi en maison de retraite », *Libres ensemble. L'individualisme dans la vie commune*, Paris, Nathan/HER, 2000, p. 177-192.

7. Joseph FOLLIET, *Le soleil du soir. Vieillir en beauté*, p. 18-23.

8. Louis MARIN, *La beauté morale*, p. 19-20.

c'est vieillir dans l'harmonie entre le corps et l'âme<sup>9</sup>», et cette beauté s'entretient, comme la beauté corporelle. Ce n'est pas tant le langage de «l'âme» qui est en décalage vis-à-vis de la culture contemporaine, que l'aspiration à préserver l'harmonie et une stabilité intérieure face au désordre de la maladie, ultimement de la mort, là où la culture contemporaine nous éduque à vivre dans un monde instable, à nous rétablir de déséquilibre en déséquilibre, et où tout immobilisme est l'antichambre de la mort. La rencontre avec une personne âgée nous invite donc d'emblée à une juste distance en regard de nos représentations, juste assez pour entendre le «monde de l'autre», ce qui n'interdit pas la réflexion et l'interpellation éthique, mais dans le respect d'un monde pluriel.

Voici maintenant trois points concernant la «sagesse paradoxale» qui est souvent reconnue aujourd'hui aux personnes âgées.

## **UNE CAPACITÉ DE «CHOISIR LA VIE» QUAND LA RÉALITÉ SE CHARGE D'AMBIVALENCE**

Alors que les soignants et ses proches ont tendance à se concentrer sur l'élimination des difficultés pour plus d'efficacité et de bien-être, la personne âgée doit sans cesse composer avec l'ambivalence. Car l'expérience du corps est double : d'un côté la douleur ou la fatigue, surtout la fragilité imprévisible qui empêche de sortir en confiance ; de l'autre, une habileté et une créativité pour compenser la diminution de la motricité, de la respiration, de la mémoire, etc. La tension se renouvelle entre une image corporelle qui échappe à la personne et lui rend plus difficile de se présenter face à autrui, ou le «corps-prison» lorsque la mobilité se réduit, et la possibilité de retrouver une expérience plus gratifiante et unifiée du corps, en développant la sensibilité pour valoriser les petites choses : la beauté de la nature dans l'arbre qui est en face de la maison, la joie d'entendre de la musique ou des voix d'enfants, le goût ou l'odorat des recettes d'autrefois, etc. Le temps lui aussi se charge d'ambivalence : temps vide angoissant ou temps libéré, temps focalisé sur le présent de la maladie ou habité de petits projets en petits projets, telle fête ou sortie, le jeu de cartes ou

---

9. Joseph FOLLINET, *Le soleil du soir. Vieillir en beauté*, p. 95.

le goûter quotidien, temps immobile et passif, sentiment d'être décalé ou temps plus contemplatif, plus apaisé, qui relance la capacité de s'ouvrir à la rencontre. Une part de liberté demeure dans la manière d'investir la réalité de la vieillesse, entre angoisse et sérénité, amertume et pacification, passivité et activité, repli sur soi ou ouverture aux autres : selon Charlotte Mémin, « la vieillesse révèle la personnalité profonde d'un individu et sa capacité d'adaptation au milieu environnant<sup>10</sup> ».

Mais nous savons qu'en contrepartie, les proches ou les soignants des personnes âgées ont le rôle crucial de « solliciter leur avis, s'adresser à leur liberté, réveiller leurs forces », en faisant confiance à « leur capacité à nous surprendre<sup>11</sup> » et à valoriser nos efforts ! Et même dans la dépendance ou la souffrance, la demande de soin introduit à la possible reconnaissance de la valeur de la personne, qui donne tout son poids d'humanité et sa « beauté morale » à l'échange avec le proche ou le soignant. Xavier Thévenot précise que la présence auprès d'une personne que l'on ne sait pas comment soulager permet à celui qui souffre de n'être pas seulement l'objet de soins que sa maladie rend désormais inutiles, mais aussi le sujet d'une relation qui demeure, et ainsi de ne pas s'identifier au mal<sup>12</sup>. Reconstruire du sens, dans l'épreuve de santé comme dans le « prendre soin », ne se fait pas l'un sans l'autre.

## UNE CAPACITÉ À ÉPROUVER LA SOLIDARITÉ AU SEIN DE LA DÉPENDANCE

Nathalie Maillard, dans son ouvrage sur *La vulnérabilité, une nouvelle catégorie morale ?*, plaide pour la recomposition d'une « image de l'homme plus complexe mais aussi plus riche et réaliste » qui permet

---

10. Charlotte MÉMIN, *Comprendre la personne âgée*, Paris, Bayard, 2001, p. 24.

11. Corine PELLUCHON, « La vieillesse et l'amour du monde », *Esprit*, n° 7, juillet 2010, p. 180.

12. C'est « en effet, une occasion de saisir que l'autre devenu impuissant à son égard continue à croire en lui, espérer en lui, à l'aimer *pour rien*, simplement parce que c'est lui. Alors la conviction peut timidement surgir en celui qui vit les affres de l'abandon qu'il n'est plus objet d'attention, mais *sujet* d'attention ». Xavier THÉVENOT, « La compassion, une réponse au mal ? », *Compter sur Dieu. Études de théologie morale*, Paris, Cerf, 1992, p. 135.

« de repenser ensemble [...] l'autonomie et la vulnérabilité<sup>13</sup> ». Corine Pelluchon précise que l'on « peut continuer à être autonome quand on fait un acte qui ne l'est pas<sup>14</sup> », mais qui suit la décision que l'on a prise de déléguer la responsabilité de prendre telle ou telle décision au médecin ou à ses enfants. C'est bien en notre nom qu'ils font alors ce que nous estimons être le meilleur pour nous. Cependant, bien avant l'étape de la dépendance, « il y a une opposition entre les représentations de la vie qui relève de l'éthique de l'autonomie et les traits moraux qu'il s'agit de développer, voire d'acquérir pour bien vieillir<sup>15</sup> ». Et pour « continuer à s'aimer, même quand on est âgé et qu'on ne contrôle plus son corps. Le regard des proches ne suffit pas. Il faut changer ses propres représentations<sup>16</sup> ». C'est précisément là que les personnes âgées reprennent la main et peuvent enseigner aux autres l'art de « cesser de tout vouloir contrôler, vivre au jour le jour, voyager léger<sup>17</sup> ». Leur « passivité » apparente peut alors redevenir une « responsabilité » d'aider toute la famille ou les professionnels à prendre un instant de recul face aux réquisits d'une culture de la performance et de la concurrence, au profit de ce que Corine Pelluchon appelle dans un ouvrage récent une « éthique de la considération<sup>18</sup> » qui valorise la solidarité entre tous les vivants, au titre même de leur vulnérabilité, et qui permet de continuer à s'ouvrir à « l'amour du monde » en toutes circonstances.

Corine Pelluchon suggère qu'une « transdescendance », à savoir l'immersion dans ce monde commun de l'ensemble des vivants, fragiles et résistants à la fois<sup>19</sup>, peut compléter l'appui sur une transcendance, que celle-ci ouvre à l'humilité et à la compassion chez Bernard de Clairvaux<sup>20</sup> ou encore avec Jean-Baptiste Metz, à la foi en une pro-

---

13. Nathalie MAILLARD, *La vulnérabilité, une nouvelle catégorie morale?*, Genève, Labor et Fides, 2011, p. 19.

14. Corine PELLUCHON, *L'autonomie brisée. Bioéthique et philosophie*, Paris, PUF (Leviathan), 2009, p. 37.

15. Corine PELLUCHON, « La vieillesse et l'amour du monde », p. 176.

16. Corine PELLUCHON, *L'autonomie brisée*, p. 200-201.

17. *Ibid.*, p. 197.

18. Corine PELLUCHON, *Éthique de la considération*, Paris, Seuil (L'ordre philosophique), 2018.

19. *Ibid.*, p. 101.

20. *Ibid.*, p. 31-37.

messe de vie qui autorise des «libertés paradoxales», dont «la liberté de devenir vieux [...] la liberté de contempler [...] la liberté enfin, d'avoir devant les yeux sa propre finitude et sa fragilité<sup>21</sup>». Cette liberté affective et intellectuelle permet d'écouter la parole de l'autre qui exprime une aventure pour lui inédite, avec encore des découvertes en l'humanité du point de vue de la sensibilité qui témoigne de sa capacité d'adaptation<sup>22</sup>. Le soignant s'autorise à rejoindre la personne dans la temporalité décalée de son récit, ou à se laisser rejoindre au présent dans le jeu, le rire, la fête partagée<sup>23</sup>. L'expérience humaine aujourd'hui refoulée dans une culture de la performance et de l'efficacité retrouve ainsi de la valeur, et «la vie peut continuer à être vécue comme un don» réciproque, même lorsqu'il s'agit d'accompagner un proche éprouvé par la maladie d'Alzheimer. Les aidants et les soignants évitent ainsi de s'enfermer peu à peu dans une culture de l'efficacité technologique qui réduit l'autre à n'être que celui «dont je m'occupe<sup>24</sup>». Joseph Folliet invite les personnes âgées et leur famille à croire que «la vieillesse peut encore rendre service», ce qui n'enlève pas à la personne la responsabilité de «se faire agréer comme serviteur<sup>25</sup>» et requiert de sa part discrétion et discernement.

## UNE CAPACITÉ DE DONNER DU PRIX À UNE NOUVELLE FORME DE LA VIE

Nous pouvons être témoins de la manière dont des personnes âgées, malgré des ruptures significatives, ont su opérer un travail de réunification de leur parcours de vie. Au bout de quelques années, le récit maintes fois répété des *grands* moments de la vie professionnelle de ce cadre retraité laisse place au fier récit des exploits pour assurer la vie

---

21. Jean-Baptiste METZ, *La foi dans l'histoire et dans la société, Essai de théologie fondamentale pratique*, Paris, Cerf (coll. Cogitatio fidei, 99), 1999, p. 111.

22. Cf. Claude COUTURIER, *Puzzle, Journal d'une Alzheimer*, Paris, J. Lyon, 2004, p. 142-144; 150-151, cité par Thierry COLLAUD, *Démence et résilience. Mobiliser la dimension spirituelle*, Bruxelles, Lumen Vitae (Soins et spiritualités), 2013, p. 6, 49-50, 53.

23. Thierry COLLAUD, *Le statut de la personne démente. Éléments d'une anthropologie théologique de l'homme malade à partir de la maladie d'Alzheimer*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2003, p. 224.

24. *Ibid.*, p. 237-238.

25. Joseph FOLLIET, *Le soleil du soir. Vieillir en beauté*, p. 146-147.

quotidienne du «*grand* vieillard» qu'il est devenu. Il nous raconte à l'envie les astuces pour s'asseoir en cours de route dans toutes les rues aux alentours, l'art de s'organiser pour la cuisine ou le repassage en restant assis, le détour par le petit parc pour aller chez le boulanger, les occasions du marché pour varier les menus au goût de sa femme ou lui acheter des fleurs selon la saison, etc. On devine ici la chance d'avoir pu et su conserver l'attention à l'autre: «La vie garde du prix tant qu'on en accorde à celle des autres<sup>26</sup>», écrivait Simone de Beauvoir.

Certes, précise Daniel Innerarity, auteur d'une *Éthique de l'hospitalité*, la capacité de durer face aux imprévus du quotidien est affaire de sagesse pratique, et «seuls ceux qui parviendront à l'équilibre entre, d'une part, la protection du moi et, d'autre part, la vulnérabilité et l'ouverture» peuvent relever le défi d'une «éthique de l'instabilité, à l'instar de la situation vulnérable de l'hôte dont les prévisions sont toujours menacées par une visite inopportune<sup>27</sup>». Il faut aussi de la simplicité, au sens de la capacité à discerner l'essentiel, à choisir la beauté. Dès les premières pages de son livre, Joseph Folliet écrivait à ses «frères d'âge» sur l'image de la beauté du soleil couchant: «Je sais bien qu'il ne fait pas soleil tous les jours: il y a les soirs de brume, de pluie, de froid et même d'ouragan. Mais les soirs où le soleil nous délègue ses splendeurs, ne les laissons pas perdre par indifférence ou par un chagrin dépité»; il faut consentir à recueillir ces instants de joie, même fugitifs<sup>28</sup>. Thierry Collaud souligne lui aussi la possibilité de se ressourcer lors des instants d'harmonie ou d'«irruption de la beauté» qui permettent d'échapper «pour un moment» à l'emprise du désordre et de la laideur qui caractérise l'épreuve de la maladie d'Alzheimer, d'où l'importance «de construire un espace pour la résilience dès le début de la maladie<sup>29</sup>».

Je voudrais conclure par une double citation de l'Ecclésiaste qui invite le jeune homme à porter attention à la sagesse des anciens: «Tiens-toi

---

26. Simone DE BEAUVOIR, *La Vieillesse*, Paris, Gallimard (nrf), 1970, p. 567.

27. Daniel INNERARITY, *Éthique de l'hospitalité*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2009, p. 6.

28. Joseph FOLLIET, *Le soleil du soir*, p. 13, 17.

29. Thierry COLLAUD, *Démence et résilience. Mobiliser la dimension spirituelle*, p. 79, 83.

dans l'assemblée des vieillards, et si tu vois un sage, attache-toi à lui. [...] Ne fais pas fi du discours des vieillards, car eux-mêmes ont été à l'école de leurs parents; c'est d'eux que tu apprendras la prudence et l'art de répondre à point nommé<sup>30</sup>». Si la transmission de la tradition n'est plus une évidence, j'ai été frappée en redécouvrant ces versets par la référence à «l'assemblée des vieillards». La tradition biblique ne se pensait que dialogique. Il s'agit bien de se tenir là, d'écouter, de permettre que la parole s'échange, y compris «entre eux», pour que se transmette de génération en génération ce goût du dialogue au service de «la beauté du monde».

---

30. Siracide, 6.34; 8.9; Cf. Conseil pontifical pour les laïcs, *Dignité et mission des personnes âgées dans l'Église et dans le monde*, Montréal, Médiaspaul, 1999, p. 38.

# LA LUMIÈRE DE L'AUTOMNE

MARIE-ANDRÉE RICARD

**M**on objectif ici sera de tenter de répondre à la question proposée à notre réflexion : « Mais ne pourrions-nous pas parler de la beauté dans le contexte du vieillissement ? » Ce qui frappe dans cette interrogation est sa prudence, laquelle est justifiée à mon avis, car elle répond à un embarras bien réel, qu'on risquerait d'escamoter si on envisageait d'emblée la beauté de la vieillesse dans un sens figuré, c'est-à-dire moral. D'une telle beauté, le personnage de Céphale au début de la *République* de Platon offre un exemple traditionnel. Ce qui est beau en lui réside dans sa tranquillité d'esprit devant la mort, un détachement qui résulte avant tout de ce que les désirs et les plaisirs de la jeunesse n'ont plus de prise sur lui, qu'il possède un tempérament calme et serein<sup>1</sup> et, enfin, qu'il ne redoute pas d'être puni pour avoir commis l'injustice au cours de sa vie<sup>2</sup>. Mais comme nous ne refusons plus aux personnes âgées le désir, et comme la sagesse ne consiste peut-être pas tant à se préparer à mourir qu'à être « vivant jusqu'à la mort », pour reprendre cette

- 
1. Cf. PLATON, *La République*, Georges Leroux (trad.), Paris, Garnier Flammarion, 2002, p. 76 ; 329c-d.
  2. *Ibid.*, p. 78 ; 331a.

expression de Paul Ricœur<sup>3</sup>, il convient par conséquent de résister à cette image de la beauté comme du vieillard sage, ou plutôt assagi, et de revenir à une beauté plus sensible.

L'embarras qui surgit alors se laisse formuler comme un paradoxe : d'un côté, il n'est pas assuré que nous puissions parler de beauté dans un contexte de vieillissement, tant la beauté et la vieillesse semblent s'exclure mutuellement ; de l'autre, pourtant, il est évident que cela est permis. L'image de Joséphine Bacon me vient à l'esprit, cette poète innue née en 1947 à Betsiamites, qui non seulement évoque la beauté de la vieillesse dans son dernier recueil de poèmes, mais que je trouve par ailleurs vraiment très belle. Elle a un sourire d'une candeur qui inonde son visage, fait rayonner son regard encore plus bleu, ce qui m'éblouit et me touche à la fois<sup>4</sup>. Il existe donc manifestement de belles personnes âgées. Cependant, celles-ci pourraient n'être que l'exception qui confirme la règle, une rare éclaircie dans un ciel autrement gris. Que la vieillesse soit synonyme de laideur, voire de la plus grande laideur, n'est-ce pas plutôt ce qui ressort de ces vers célèbres de Jacques Brel : « Mourir cela n'est rien / Mourir la belle affaire ! / Mais vieillir... oh ! oh ! vieillir » ? Que la mort soit encore plus belle que la vieillesse, comme cette lamentation le laisse entendre, on en doutera peut-être. Mais que la vieillesse enlaidisse douloureusement, on le contestera plus difficilement. Deux observations, l'une d'ordre social et l'autre d'ordre privé, suffisent selon moi à l'attester.

## L'ÉCLIPSE DE LA VIEILLESSE ET LA DÉGRADATION DE LA BEAUTÉ AU RANG DE VOILE

Premièrement, on constate que dans nos sociétés, la vieillesse tend à disparaître. Pas seulement dans les médias ou dans les publicités, et notamment celles qui arborent ces couples radieux de « jeunes » retraités, mais aussi dans la vie quotidienne, nous avons réussi sinon à éradiquer, du moins à cacher la vieillesse. Disparues les cuisses

---

3. Paul RICŒUR, *La mémoire, l'histoire, l'oubli*, Paris, Seuil, 2000, p. 465-466. Voir aussi Paul RICŒUR, *Vivant jusqu'à la mort*, suivi de *Fragments*, Paris, Seuil, 2007.

4. Rappelons que Platon associa la présence de la beauté à ces deux réactions d'éblouissement et d'amour. Voir PLATON, *Phèdre*, traduction Luc Brisson, Paris, Garnier Flammarion, 1989, p. 124-125 ; 250d 7.

couvertes de cellulite, les ventres striés de vergetures, les gorges tombantes, les taches brunes, les doubles mentons, les bras flasques, les poils importuns, les visages ridés comme de vieilles pommes, les ver-rues, les bouches édentées, les têtes grises ou blanches, bref toutes les traces du vieillissement qui étaient encore bien perceptibles dans ma jeunesse et dont apparemment personne ne se formalisait. Que signifie cette éclipse ?

Certains seront peut-être portés à croire qu'elle relève simplement d'une affaire de goût, autrement dit d'une préférence qui paraît aller de soi pour la belle apparence d'une jeunesse que notre mode de vie moins dur qu'autrefois pour le corps, ainsi que les chirurgies esthétiques et autres moyens disponibles offrent enfin la chance de prolonger, à défaut de pouvoir conserver. Toutefois, si l'on s'y connaît en histoire de l'art, on inclinera à relier ce goût au fait que, dans la modernité, parallèlement au déclin de toute norme esthétique universelle et préétablie, la beauté s'est réfugiée dans l'apparence individuelle. Baudelaire l'affirma de manière emblématique. En soutenant que la femme était dans son droit et même avait le devoir de paraître « magique et surnaturelle », ce poète de la vie moderne magnifiait du même coup l'artifice et pavait la voie au travail sur le corps auquel l'individu s'adonnera dorénavant<sup>5</sup>. Initialement destiné à exprimer l'identité que chacun peut enfin librement se donner, ce travail sur le corps est toutefois devenu un impératif social au caractère de plus en plus oppressant, avant tout pour les femmes, mais dernièrement aussi pour les hommes<sup>6</sup>, voire discriminatoire, en particulier pour les grands obèses, rendus responsables de leur excès de poids et des coûteux problèmes de santé qu'il entraîne<sup>7</sup>. À partir de ce qui vient d'être dit, on pressent en tout cas que derrière cette éclipse de la vieillesse se trouve bien davantage qu'une prédilection pour le bien paraître, soit débordant de vigueur et de santé, ou encore pour cet idéal d'une apparence propre. Une simple analyse de la signification du vocable grec

---

5. Cf. Georges VIGARELLO, « Le défi actuel de l'apparence. Une tragédie ? », *Communications*, n° 91, 2012, p. 191.

6. À propos de cette pression sociale croissante sur les hommes d'obtenir une image corporelle soi-disant parfaite, mais qui m'apparaît en fait stéréotypée, on pourra consulter « Miroir, miroir, suis-je le plus musclé ? », Entretien avec Catherine BÉGIN, *Contact*, vol. 32, n° 2, hiver 2008, p. 27-29.

7. Sur cet aspect, voir Roxane GAY, *Hunger: A Memoir of (My) Body*, New York, Harper, 2017.

*kalon*, qui signifie beau, et qui se retrouve dans l'expression courante *kalon kagathon*, c'est-à-dire « beau et bon », le laisse déjà entrevoir.

Chez les anciens Grecs, ces champions de la beauté, *kalon* qualifie en général tout ce qui est au-delà de la sphère de l'utile et des nécessités de la vie, comme cela résonne encore, par exemple, dans la distinction faite naguère entre les « beaux-arts » et les « arts » tout court, les arts techniques. Le beau renvoie ainsi à la vie bonne : il a une valeur qui s'impose d'elle-même, parce qu'il n'est pas en vue d'autre chose, mais ce en vue de quoi toute autre chose s'ordonne comme un moyen, et également parce qu'il en impose, c'est-à-dire confère une visibilité à ce qui possède de la valeur. Est laid, par opposition, ce qui ne supporte pas d'être vu, étant vil ou mesquin.

À la lumière de ces déterminations du beau et du laid, trois conclusions ressortent. La première est que la valeur de la beauté dépasse le domaine de l'esthétique compris au sens étroit du domaine de la belle apparence, c'est-à-dire de l'harmonie et de la proportion formelles. La deuxième est que la vieillesse est devenue pour nous une chose laide, étant vile ou mauvaise. La troisième, enfin, est que l'absolutisation de l'utilité qui a cours dans nos sociétés en est la principale cause. À notre époque, tout ce qui est inutile ou inutilisable, tout ce qui est jugé improductif ou inefficace tend à être dénué de valeur. On comprend dès lors pourquoi notre propension pour une apparence jeune correspond à une obsession bien plus qu'à une inoffensive affaire de goût : derrière elle se dissimule en fait une question de vie ou de mort, de vie digne d'être vécue ou indigne de l'être. La beauté se voit ici dégradée au rang d'un voile qui ne parvient cependant pas à masquer totalement le mépris ambiant pour ledit *troisième âge*, une expression qui, comme l'anthropologue Bernard Arcand l'a perçu avec justesse, ne désigne plus un quelconque âge d'or, mais plutôt l'état de ceux qui, contrairement aux jeunes qui se préparent au travail et puis aux adultes qui passent le plus clair de leur temps à travailler, pour leur part, ne travaillent plus<sup>8</sup>. Ce voile ne parvient pas à masquer totalement non plus la menace latente qui accompagne ce mépris et qui évoque irrésistiblement le souvenir de la condamnation de la laideur prononcée

---

8. Cf. Bernard ARCAND, « Anthropologie d'un nouvel âge social : les aînés », dans Marguerite Blais (dir.), *L'état sur la condition des aînées et des aînés, conférences*, Les Grandes rencontres, Cégep Limoilou, Québec, 2008.

en 1945 par les nazis, dans la foulée du règlement d'hygiène formulé par Hitler<sup>9</sup>. Limitée au départ aux œuvres d'art avant-gardistes, cette condamnation de la laideur s'étendit bientôt aux personnes et se solda par la décision d'exterminer tous les « asociaux » qui se montreraient coupables de ce « crime social<sup>10</sup> ».

## LA VIEILLESSE COMME BLESSURE

La seconde observation que j'invoque est de nature privée. Elle n'est pas uniquement personnelle ou subjective pour autant. Sa validité tient à deux points solidaires : en tant que telle, d'une part, elle enveloppe la possibilité de se tenir au moins partiellement à distance de ce culte de la jeunesse et de l'efficacité qui prévaut socialement et qui, comme nous l'avons vu, dissimule son caractère pathologique sous un simulacre de beauté. D'autre part, elle permet à la souffrance de s'exprimer, au lieu de se durcir contre elle, et ainsi à la beauté d'exister. Comme nous le verrons, la beauté fait oublier la souffrance, a fortiori celle de la vieillesse.

Que la vieillesse enlaidisse douloureusement, mon propre miroir me le reflète de temps en temps. Comme tous ceux et celles qui avancent en âge, j'assiste en effet depuis quelques années à l'apparition lente, mais certaine, de marques de la vieillesse sur mon corps et mon visage. D'un point de vue purement esthétique, ces marques sont plutôt inesthétiques : elles témoignent non du maintien d'une belle

---

9. Hannah Arendt remarque à ce propos : « L'appareil de destruction nazi ne se serait pas arrêté devant le peuple allemand, c'est évident d'après un projet de loi sur l'hygiène du Reich, rédigé par Hitler lui-même. Il propose d'"isoler" du reste de la population toutes les familles qui comportent des cas de maladies cardiaques ou pulmonaires, l'étape suivante du programme étant bien sûr leur liquidation physique. » Hannah ARENDT, *Le totalitarisme*, dans *Les Origines du totalitarisme. Eichmann à Jérusalem*, Paris, Gallimard (Quarto), note 16, p. 617-618.

10. Voir à ce sujet Jean CLAIR, *La barbarie ordinaire. Music à Dachau*, Paris, Gallimard, 2001, p. 88-90. Dans la même veine, George Mosse insiste sur l'importance que les nazis accordaient à l'esthétique : « Les héros et les martyrs fascistes mouraient à un âge précoce afin d'entrer au panthéon, et les représentations symboliques de la jeunesse exprimaient sous une forme artistique le type idéal. Il s'agissait là de l'idéal classique de la beauté qui était devenu le stéréotype même de la virilité. Nombreux ont dû être ceux qui, comme la mère d'Albert Speer, votèrent pour les nazis parce qu'ils étaient jeunes et beaux. » George MOSSE, *La révolution fasciste. Vers une théorie générale du fascisme*, Jean-François Sené (trad.), Paris, Seuil, 2003, p. 35.

forme, et du plaisir normalement pris à la contemplation de celle-ci, mais d'une déformation qui inflige une blessure qu'il serait beaucoup trop superficiel à mon avis, ou encore trop moralisant, de qualifier de narcissique, au sens péjoratif de ce terme. Cette blessure parle en réalité d'un déclin, d'une destruction qui fut représentée d'innombrables fois en art. Pensons par exemple aux tableaux figurant la vanité des choses terrestres et, au premier chef, de la beauté féminine à partir du Moyen Âge, ou encore au thème de la jeune fille et de la mort que Schubert mettra en musique. À mon sens toutefois, nul mieux que Marcel Proust n'a fait ressortir la signification de cette blessure pour notre temps, et ce, à travers l'épisode fameux et particulièrement cruel de la *Recherche du temps perdu* communément appelé «le bal des masques<sup>11</sup>». Malade et alité depuis des années, le protagoniste de la *Recherche* peut enfin se rendre à une soirée où il se réjouit d'avance de revoir tous ceux dont il a partagé la vie autrefois. Or, au lieu de ces visages familiers, ce sont des masques vieilliss et des corps désarticulés, des pantins, en somme, à peine ressemblants, qui viennent l'assaillir coup sur coup.

Les retrouvailles que nous faisons dans la vie courante ne présentent heureusement pas la même inquiétante étrangeté, pour paraphraser Freud. L'expérience progressive de notre propre vieillissement nous a rendus plus avisés que le narrateur proustien qui, comme s'il venait de ressusciter, semble de son côté avoir été épargné par le temps. Il reste qu'en dépit de son étrangeté, mais également justement en vertu de celle-ci, ce bal des masques jette un éclairage décisif sur deux points centraux pour notre propos : premièrement, sur la relation intime qui existe entre la personne et son apparence et qui conduit sur le terrain de la beauté ; deuxièmement, sur la difficulté qu'il y a à faire la réception de cette beauté dans un contexte de vieillissement.

---

11. Cf. Marcel PROUST, « Le temps retrouvé », dans *À la recherche du temps perdu*, tome 4, Paris, Gallimard (La Pléiade), 1989, p. 496 et suiv.

## LE BAL PROUSTIEN DES MASQUES : LA PERSONNE ET SON APPARENCE

En ce qui concerne le premier point, il convient tout d'abord de se rappeler que le mot « personne » vient du latin *persona*, qui signifie à l'origine masque de théâtre. Cette étymologie laisse transparaitre l'existence d'une intimité entre la personne et son apparence qui est sans aucun doute au cœur du récit proustien. Manifestement, Proust n'a pas seulement voulu réaffirmer, à la suite des moralistes, que les personnes portent généralement des masques. Tandis que de tels déguisements peuvent être ôtés ou revêtus au gré des intentions ou des circonstances, les masques et les costumes de vieillards que les invités du bal paraissent d'abord avoir endossés ne sont justement pas amovibles. Proust donne bien plutôt à entendre que l'apparence n'est rien d'accessoire, mais, à l'opposé, une part intégrante de la personne humaine.

Pour comprendre en quel sens, nous pouvons nous inspirer de la pensée d'Hannah Arendt à ce sujet<sup>12</sup>. Pour elle aussi, une personne n'est pas un donné immuable et immédiat : qui tel individu est, est quelque chose qui ne se forme et ne se manifeste que par l'intermédiaire de ses paroles et ses actions, donc sur le sol de la vie en commun. Comme l'étymologie du mot « personne » le met encore une fois en lumière, c'est uniquement à travers (*per-*) ses paroles et ses actions qu'elle « sonne » (*sonare*), autrement dit, qu'elle se révèle<sup>13</sup>.

De cette relativité de la personnalité à son apparaître se dégagent trois idées. La première est que nous ne sommes pas les purs producteurs de nous-mêmes, contrairement à ce que fait miroiter l'idéal contemporain d'une pure création esthétique de soi que nous avons croisé plus haut. Qui nous sommes, nous le subissons tout autant que nous le produisons, notamment parce que la manière dont les autres reçoivent nos actions et nos paroles et l'impact que celles-ci ont dans le monde échappent à notre contrôle. La deuxième est que nous ne disposons pas non plus totalement de notre image, puisque notre identité se

---

12. Voir Hannah ARENDT, *Condition de l'homme moderne*, Georges Fradier (trad.), Paris, Calmann-Lévy, 1961, p. 197-204.

13. Voir Hannah ARENDT, *Responsabilité et jugement*, Jean-Luc Fidel (trad.), Paris, Payot, 2009, p. 51.

manifeste davantage au regard des autres qu'au nôtre<sup>14</sup>. La troisième est que, parce qu'elle la révèle, la beauté est de première importance pour l'existence humaine. Les anciens Grecs, eux, l'avaient bien saisi : héros et poètes allaient à cette époque de pair. C'est seulement grâce au récit de ses souffrances et de ses exploits que l'identité du héros ressortait pleinement, étant délestée de tout le poids du contingent et de l'accessoire, mais surtout qu'elle était immortalisée pour la postérité à titre de modèle, et également pour notre plus grand plaisir. À l'instar de la beauté, l'art possède ce pouvoir magique de métamorphoser les douleurs en joie, de faire oublier la souffrance, comme mentionné plus haut. Proust en témoigne lui-même à la toute fin de la *Recherche* lorsqu'il cite ce vers de Victor Hugo : « Il faut que l'herbe pousse et que les enfants meurent », et qu'il ajoute, comme pour renverser la résignation qui en émane :

Moi je dis que la loi cruelle de l'art est que les êtres meurent et que nous-mêmes mourions en épuisant toutes les souffrances, pour que pousse l'herbe non de l'oubli mais de la vie éternelle, l'herbe drue des œuvres fécondes, sur laquelle les générations viendront faire gaiement, sans souci de ceux qui dorment en dessous, leur « déjeuner sur l'herbe »<sup>15</sup>.

À la différence de Hannah Arendt, Proust ne se situe donc plus dans la perspective suprahistorique des héros et des dieux, mais plutôt dans celle qui nous est propre, à nous, modernes, c'est-à-dire dans la perspective finie du temps qui passe et qui se perd. Il en résulte que cette apparence qui nous constitue non seulement nous échappe en partie, mais confine ultimement à un masque. D'abord, Proust montre qu'au cours de sa vie, chacun de nous ne revêt pas seulement un masque, mais plusieurs. De plus, si ces masques incarnent les diverses apparences ou identités que nous empruntons successivement, il reste qu'avec le temps, ces apparences tendent à se transformer en un véritable masque, autrement dit à faire disparaître qui nous sommes ou bien sous une apparence débilite, ou bien encore sous des traits spécifiques. Proust montre en effet que cet effacement de l'individu permet parfois à son appartenance jusqu'alors invisible

14. *Ibid.*, p. 45-46. Arendt en tire une leçon d'humilité.

15. Marcel PROUST, « Le temps retrouvé », p. 615. Sur ce point, on pourra aussi consulter PIETRO CITATI, *La pensée chatoyante. Ulysse et l'Odyssee*, Brigitte Pérol (trad.), Paris, Gallimard, 2004, p. 68 ; 100-101.

à un sexe, une lignée familiale ou même une race d'apparaître. Dans les deux cas, quoi qu'il en soit, on peut dire que les retouches incessantes auxquelles le temps nous soumet, tel un sculpteur, nous font progressivement perdre la face. C'est pourquoi le protagoniste du bal proustien ne reconnaît d'abord plus personne.

## BEAUTÉ ET RECONNAISSANCE

Cette dernière remarque nous mène au second point essentiel pour notre propos et qui a trait à la reconnaissance, plus précisément, à la difficulté de reconnaître la beauté dans un contexte de vieillissement.

Cette idée selon laquelle l'expérience de la beauté dépend d'une reconnaissance s'impose dès l'Antiquité. Platon, le premier, a interprété le ravissement que nous éprouvons devant la beauté comme une réminiscence de l'être vrai, c'est-à-dire intelligible, contemplé autrefois, avant que notre âme ne dérochât dans un corps. Aristote, pour sa part, a continué de penser la beauté à l'enseigne de la reconnaissance, tout en dégageant celle-ci de l'arrière-plan religieux ou métaphysique dans lequel Platon l'inscrit. Selon lui, la perception de la beauté, si elle commence par la réception sensorielle, ne s'y limite pas, car le plaisir qu'elle suscite ne relève pas tant des sens que de la connaissance. Ce qu'il entend par là est indiqué dans un passage aussi célèbre que sujet à interprétation de sa *Poétique* qui traite des causes de l'art. En voici un large extrait :

Dès l'enfance les hommes ont, inscrites dans leur nature, à la fois une tendance à représenter [...] et une tendance à trouver du plaisir aux représentations. Nous en avons une preuve dans l'expérience pratique : nous avons plaisir à regarder les images les plus soignées des choses dont la vue nous est pénible dans la réalité, par exemple les formes d'animaux parfaitement ignobles ou de cadavres ; la raison en est qu'apprendre est un plaisir non seulement pour les philosophes, mais également pour les autres hommes [...] ; en effet si l'on aime à voir des images, c'est qu'en les regardant on apprend à connaître et on conclut ce qu'est chaque chose comme lorsqu'on dit : celui-là, c'est lui<sup>16</sup>.

---

16. ARISTOTE, *La poétique*, Roselyne Dupont-Roc et Jean Lallot (trad.), Paris, Seuil, p. 43 ; 48b 6-17.

En art, le plaisir et la connaissance, l'apparence et l'essence sont donc unis. Cette connaissance est toutefois de l'ordre de la reconnaissance. Aristote décrit celle-ci en prenant appui sur l'expérience d'un portrait. Selon lui, si les représentations artistiques, ou autrement dit, les œuvres d'art sont tant prisées, c'est qu'elles donnent à voir quelque chose ou quelqu'un comme il est et permettent de le reconnaître comme tel. Sans trop forcer le trait, on pourrait dire que ces représentations se distinguent de simples images ou copies en ce qu'elles font voir tout court, soit ce que nous avons habituellement sous les yeux sans le voir, ce qui s'avère le cas la plupart du temps, ou encore ce que nous avons normalement peine à voir ou ne voulons pas voir, car évoquant une menace pour la survie. Connaître ainsi quelque chose ou quelqu'un comme pour la première fois et dans son identité propre, c'est cela, en somme, que veut dire reconnaître.

On peut conclure que pour Aristote et pour plusieurs autres penseurs ou artistes après lui, dont Proust, l'expérience de la beauté est avant tout une expérience de vérité, de dessillement des yeux et, corrélativement, de venue à la présence de quelque chose ou de quelqu'un ou comme il est, en personne, dans son ipséité. Aristote privilégie l'exemple du portrait pour le montrer, sans doute parce que le visage est la partie la plus expressive du corps, celle qui reflète le plus une personne ainsi que son vécu. Mais on peut faire cette expérience également au contact d'une simple chose : pour peu qu'on s'éloigne d'une visée utilitaire et qu'on adopte un comportement esthétique, c'est-à-dire attentif à la chose elle-même, un vase, par exemple, sort de son anonymat et semble lui aussi nous dire : me voici, « je suis cela<sup>17</sup> ». Il est alors possible que cette reconnaissance nous force comme par ricochet à répondre à la question suivante : « Et toi qui es-tu ? » « Es-tu vraiment comme tu le parais ? » L'expérience de la beauté débouche ultimement sur l'injonction de changer sa vie, si l'on en croit ce poème célèbre de Rainer Maria Rilke intitulé, en traduction française, *Torse archaïque d'Apollon*. Vous me permettez de le citer ici en entier :

---

17. Voir sur ce point, Theodor W. ADORNO, *Théorie esthétique*, Marc Jimenez et Éliane Kaufholz (trad.), Paris, Klincksieck, 1995, p. 163. Ce langage des œuvres est sans langage, au sens linguistique ou communicatif du terme, comme le remarque Adorno, à qui j'emprunte l'exemple du vase. En résumé, dit-il : « L'expression est le regard des œuvres d'art. »

Nous n'avons pas connu sa tête prodigieuse  
où les pupilles mûrissaient. Mais son torse  
encore luit ainsi qu'un candélabre  
dans lequel son regard, vrillé vers l'intérieur,  
se fixe et étincelle. Sinon, tu ne serais  
ébloui par la poupe du sein, et la légère  
volte des reins ne serait parcourue du sourire  
qui s'en va vers ce centre où s'érigea le sexe.  
Et la pierre sinon, écourtée, déformée,  
serait soumise sous le linteau diaphane des épaules  
et ne scintillerait comme fourrure fauve  
ni ne déborderait de toutes ses limites  
comme une étoile : car il n'y est de point  
qui ne te voie. Tu dois changer ta vie<sup>18</sup>.

En résumé, cette apparition de quelque chose pour ainsi dire en personne, en chair et en os, qui rayonne même à travers un tronçon de pierre, qui nous ravit et nous bouleverse au point de nous enjoindre à enlever nos masques définit la beauté. Plusieurs questions se posent alors aussitôt : pourquoi trouvons-nous la vieillesse si laide ? Qu'est-ce qui nous empêche d'en éprouver la beauté contrairement à l'artiste et à d'autres cultures ? La vieillesse ne devrait-elle pas correspondre au moment d'une vie, où qui l'on est et ce qu'on a vécu et souffert ressortent de la manière la plus accomplie ? L'expression d'une personne âgée ne devrait-elle pas nous rappeler à notre vocation la plus propre, mais la plus oubliée aujourd'hui, au profit de l'exécution d'une fonction et qui est celle d'être un être humain ? Cette observation d'un autre grand poète, Hölderlin, s'applique tout à fait à nous :

Tu trouveras parmi eux des ouvriers, des penseurs, des prêtres,  
des maîtres et des serviteurs, des jeunes gens et des adultes  
certes : mais pas un être humain. On croirait voir un champ de  
bataille couvert de bras, de mains, de membres pêle-mêle, où le  
sang de la vie se perd lentement dans les sables<sup>19</sup>...

---

18. Rainer Maria RILKE, *Torse archaïque d'Apollon*. Repéré au <http://archives.skafka.net/thisisqueuseless/2013/04/torse-archaïque-dapollon/>, page consultée le 26 juin 2019.

19. HÖLDERLIN, *Hypérion*, dans *Œuvres*, Philippe Jaccottet (trad.), Paris, Gallimard (La Pléiade), 1967, p. 267, traduction légèrement modifiée.

## DES RETROUVAILLES

Naturellement, la réponse à ces questions est complexe et de nature multiple. Nous pouvons toutefois partir d'une expérience similaire à celle décrite par Proust, soit notre propre vécu de retrouvailles, pour tenter d'en esquisser une. La reconnaissance ou plus précisément la difficulté d'y parvenir dans le contexte du vieillissement s'y trouve au centre.

La plupart du temps, lors de la rencontre de quelqu'un que nous n'avons pas vu depuis longtemps, nous nous retrouvons dans la situation embarrassante suivante : soit nous reconnaissons l'autre, mais celui-ci ne parvient pas à nous « replacer », comme le dit bien le québécois, soit cet autre nous reconnaît, mais nous n'y arrivons pas de notre côté. Une comparaison s'opère alors entre l'image conservée dans la mémoire et le visage que nous avons sous les yeux. Si l'imagination, qui, remarquons-le, implique toujours une part de projection de soi, réussit à combler l'écart qui existe entre les deux, alors la reconnaissance a lieu. Nous découvrons que c'est bien untel ou unetelle. Toutefois, cette comparaison s'avérera rarement favorable au visage qui a vieilli. Dans la plupart des cas, nous disons à cette ancienne connaissance qu'elle n'a pas changé. Cela est naturellement faux, comme le bal des masques l'illustre si crûment. Mais au fond, ce que nous voulons dire par là est qu'elle est encore reconnaissable malgré tout et encore belle.

La perception de la beauté de la vieillesse tient donc avant tout à la possibilité de sa reconnaissance. Or, cette possibilité repose minimalement sur deux conditions qui ne sont pas toujours remplies, que ce soit volontairement ou même involontairement, tant par celui qui perçoit que par celui qui est perçu. D'un côté, pour que la beauté soit reconnue, il faut une ouverture de la part du récepteur. Notons entre parenthèses que cette position de récepteur s'applique aussi bien à la personne perçue, puisque chacun est pour ainsi dire le plus proche spectateur de son corps. Néanmoins, cette ouverture est souvent contrariée non seulement par l'aversion pour la vieillesse, ou encore par sa variante plus douce d'une nostalgie inconsolable de la jeunesse, mais aussi par la fermeture à l'expérience qu'entraîne souvent la vieillesse elle-même, pour des raisons de perte cognitive, d'autonomie ou autres. De l'autre côté, pour que sa beauté soit reconnue, il faut

que la personne laisse voir qui elle est, c'est-à-dire tout le vécu qui s'exprime dans ses traits. Naturellement, ce paraître peut lui aussi être compromis. Par exemple, on peut dissimuler qui on est sous un masque de jeunesse ou encore en se prenant soi-même pour un autre. Il n'empêche que la vieillesse favorise cet apparaître de ce que Proust appelle le « moi profond » dans la mesure où l'âge, tel un artiste, tend à libérer un individu de l'accidentel et de l'accessoire qui s'est entremêlé à sa vie, et à ne plus laisser de place qu'à ce qui a de la valeur : qui cette personne est, la vie incomparable et unique qu'elle incarne elle-même. Dans son dénuement, la personne âgée dégage ainsi la lumière d'une vie qui est auprès d'elle-même et qui voudrait être pleinement encore, jusqu'au bout, malgré les souffrances et avec toute la reconnaissance possible. De cette sérénité qui métamorphose tout en vie<sup>20</sup> et de cet amour qui accompagne ici la beauté encore une fois, c'est ce dont ces mots de Joséphine Bacon témoignent remarquablement à mes yeux :

Revoir la lumière  
De l'automne  
Je n'ai aucun secret  
À garder  
Au crépuscule de ma vie  
Accorde-moi  
Une autre saison<sup>21</sup>.

---

20. Rappelons que le mot « sérénité » dérive du latin *serus* qui signifie « tardif » et de *serein* qui désigne la « tombée de la nuit, rosée du soir ». La sérénité connote donc l'idée d'une fraîcheur qui seule naît de l'usure. Voir à ce sujet, sous l'entrée « soir », Jacqueline PICOCHÉ (dir.), *Dictionnaire étymologique du français*, Paris, Robert, 1994, p. 518.

21. Joséphine BACON, *Uiesh, Quelque part*, Montréal, Mémoire d'encrier, p. 116. Je me limite ici à la version française de ce poème.



# LE CORPS MALMENÉ DES PERSONNES ÂGÉES : RÉHABILITER LE SENSIBLE POUR HUMANISER LE PRENDRE SOIN

NICOLAS VONARX

**C**e texte consiste en une critique des savoirs produits sur la vieillesse qui se concentrent sur une certaine vision du corps. Parce que ces savoirs mettent dans l'ombre la sensibilité et le corps sensible du sujet âgé, il apparaît nécessaire de les situer et de considérer leur rôle dans les modes de pratique et d'intervention privilégiés et dominants au sein des institutions de soins réservées aux personnes âgées. Ces repères et ces considérations posés, la seconde partie du texte vise à réhabiliter certaines dimensions du corps dans le paysage des savoirs. Dire le corps et le faire voir autrement imposent des lectures complémentaires et proposent de nouvelles vérités sur les réalités que rencontrent les soignants. Dans son sillage, cet éclairage du corps dans sa complexité permet de défendre le caractère esthétique et confortable des environnements où vivent les personnes âgées et d'envisager une logique de prendre soin qui corresponde à ces multiples dimensions du corps qui habitent le sujet âgé.

## UNE VIEILLESSE PENSÉE DANS LES TERMES DU CORPS MATÉRIEL ET DU DÉCLIN

Afin de définir les vérités du corps qui servent couramment de base à l'intervention soignante et aux services destinés aux personnes âgées, il est bon de reprendre une définition courante du vieillissement<sup>1</sup> en lien avec cette étape spécifique de la vie. Celle que donne Voyer et ses collègues dans un manuel pédagogique qui porte sur les soins infirmiers aux aînés peut nous être utile<sup>2</sup>. Par vieillissement normal des sujets âgés, il faut comprendre avec ces auteurs qu'il s'agit de :

l'effet sur l'organisme de l'avancement en âge [...] Le vieillissement normal correspond aux modifications normales et universelles qui surviennent avec l'âge [...] modifications communes au fur et à mesure qu'ils vieillissent<sup>3</sup>.

Plus précisément, cet effet renvoie à des modifications qui doivent être nuancées, qui touchent cependant tout le monde, et qui s'expriment tout spécialement chez la majorité des résidents âgés institutionnalisés dans des centres de longue durée à travers ce qu'on nomme le « syndrome de fragilité <sup>4</sup> ». En d'autres termes, il faut s'attendre dans les temps de la vieillesse à des diminutions, à une diminution de l'acuité auditive, de la force musculaire et de la capacité respiratoire et cardiaque, à une fragilisation des téguments, etc., diminutions influencées par bien des facteurs.

Il en est donc d'un organisme ou d'un ensemble de parties, de fonctions, de systèmes qui sont mis à l'épreuve du temps horaire, et qui ne peuvent échapper à la règle incontournable et déterminée du déclin. Le vieillissement affecterait le corps dans sa structure, son intériorité, ses surfaces, ses fonctionnalités et son usage. Il conduit à de l'anormalité physiologique et biologique, qui peut bien sûr avoir un impact éventuel sur la manière de nous mettre en scène dans nos quotidiens.

- 
1. On conviendra effectivement que le processus de vieillissement n'est pas la vieillesse et qu'il peut être défini différemment selon les âges de la vie où il opère.
  2. Voir Philippe VOYER (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006.
  3. *Ibid.*, p. 5.
  4. Voyer rappelle ici à partir de référence ce qu'on entend par syndrome de fragilité et notamment tous les signes et symptômes qui en témoignent, à savoir des pertes, des faiblesses et des déséquilibres.

Ce devenir du corps biologique, moteur, plastique, matériel, athlétique, peut effectivement conduire à des écarts de performance, en fonction, évidemment, de ce qu'on impose et attend d'un corps dans ses expressions. Ces écarts relèvent bien d'attendus sociaux et des valeurs sociales en matière de rôles, de gestes et de présence qui sont indiqués à différents âges de la vie. À ce titre, si l'on convient qu'il est impératif de répondre à des normes d'existence identiques, quel que soit notre âge comme personne adulte et quels que soient nos projets de vie, il faut s'attendre à ce que la vieillesse rime avec défections normatives. Comme il en est souvent ainsi dans les pays occidentaux marqués par une longévité accrue et par des exigences performatives indexées sur des logiques de rentabilité et de production, la vieillesse tient tout spécialement dans un langage savant et un langage populaire de même tonalité. Elle est un problème de normes au sens où elle signe une anormalité du corps physique et de ses expressions (motrices, organiques, psychologiques) qui est bien rappelée par les discours de la médecine et de la psychologie. Elle ne peut qu'entraîner un problème à la fois d'autonomie et d'hétéronomie, en phase avec des valeurs individuelles et sociales inflexibles. C'est à ce titre que la vieillesse est une construction sociale et qu'elle diffère alors selon les époques et les systèmes de valeurs fournis par la culture.

Dans le cadre et les discours d'experts comme dans les lieux du sens commun, la vieillesse rime alors avec dégradation, dégénérescence, dysfonctionnement, dépendance et incapacités. Elle est un réservoir de maladies, un mal social et un malheur individuel. Redoutée et contre-culturelle dans l'ordre social et idéologique de la croissance, du contrôle et de la maîtrise, accusée même de causer la mort comme le cancer ou des virus (puisque l'on peut mourir de vieillesse), la vieillesse est soumise à la tyrannie d'une représentation de la jeunesse. Elle est prise dans un étalonnage du bon et du désirable de l'existence sur fond de vigueur, de vitalité, de rapidité, d'adaptabilité, de flexibilité, de force, de rayonnement, de production, d'élans/d'audace, de gaïté et de réjouissance. En plus, dans une optique linéaire et progressiste de la vie, la vieillesse alimente des angoisses et des cauchemars de mort. Son sens prend alors des voies détournées.

Largement déployée et acceptée en tout lieu, cette vérité de la vieillesse supporte des actions et des interventions. Sur le marché du rajeunissement et du maintien des performances, les offres abondent. Et dans

le cadre des services et des soins institutionnalisés, les gestes tiennent sur des logiques surtout préventives, prédictives, thérapeutiques et palliatives, soucieuses tout spécialement des pertes. Évidemment, des tendances gérontologiques et philosophiques devraient contrarier ce paradigme dominant et chercher à introduire une représentation positive de la vieillesse, en considérer par exemple que le temps mature l'existence, que le vieillard reste malgré tout une personne, et que l'âge peut occasionner des participations sociales possibles. Une gérontologie interdisciplinaire et notamment sociale devrait inviter ici d'autres vérités. Il reste qu'aux dires de Zuniga<sup>5</sup>, cette science a été minée par le cloisonnement disciplinaire. Elle est une science instrumentale avant tout impliquée dans la gestion des urgences socio-sanitaires. Est-elle encore soumise à une idéologie gouvernementale qui l'exige d'abord scientifique, qui l'applique à la gestion d'une crise sociale où les significations incarnées du vieillir sont largement secondaires et périphériques? Est-elle « dépendante d'une vision foncière d'un processus de défaillance » comme l'indiquait l'auteur<sup>6</sup>? Si c'est le cas, les alternatives en matière de regards, d'actions et de reconnaissance manquent cruellement.

Le paradigme de la vieillesse est bien trop balisé par un développement existentiel linéaire, par une certaine objectivation et par la dépréciation du devenir. Il faut ajouter que si ce paradigme a la peau dure, c'est en partie parce que ses racines sont profondes et tentaculaires. Elles nous viennent d'un discours médical sur le vieillard déjà bien développé au début du XIX<sup>e</sup> siècle. Le dictionnaire des sciences médicales, publié en 1822 et dirigé par Adelon, établissait déjà avec finesse la décadence physique et morale de la vieillesse comme vérité<sup>7</sup>. Sur 41 pages bien touffues se déploient l'altération, la dégradation, la détérioration ou l'usure des parties du corps. Lésions des différents tissus : cellulaire, adipeux, pileux, épidermoïde ! Affaiblissement, détérioration et altération qualitative des systèmes : artériel, veineux, musculaire, cartilagineux, viscéral, circulatoire digestif, comme des facultés intellectuelles et cognitives du vieillard. Cette manière de

---

5. Voir Ricardo ZUNIGA, « La gérontologie et le sens du temps », *International Review of Community Development*, vol. 23, 1990, p. 12-23.

6. *Ibid.*, p. 15.

7. Voir M. M. ADELON, « Vieillard », dans *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*, tome 58, Paris, Panckoucke, 1822.

définir la vieillesse et le vieillard au début du XIX<sup>e</sup> siècle et la définition précédente de Voyer relèvent vraisemblablement d'une même perspective et d'un même cadre interprétatif de ce qui apparaît valoir pour envisager un type de soin et d'action auprès des personnes âgées (les vieillards du XIX<sup>e</sup> ou les aînés du XXI<sup>e</sup>).

Ce tableau marque inexorablement les pensées, les représentations populaires et les contenus pédagogiques des apprenants soignants comme des initiatives de soins et des aménagements organisationnels dédiés aux aînés. Il est difficile de valoriser dans ce cadre la vieillesse et le vieillissement, tant les images de la décrépitude viennent souvent confirmer les vérités précédentes. Pourtant, on a l'habitude d'entendre que la vieillesse amène la maturité d'esprit et une plus grande sagesse, qu'elle porte en quelque sorte ses bons fruits. Et quand on lit Moussard<sup>8</sup> qui écrit un éloge national pour saluer les vieillards de la République en 1971, ne devons-nous pas le prendre au sérieux et le suivre pour valoriser le vieil âge? En invitant au respect et à la vénération du grand âge dans l'Hexagone français, à la célébration des corps vieux et courbés sous le poids de la raison, des vertus et des bienfaits, à la reconnaissance du discernement et de l'instruction des âmes et des pensées matures, sa « Fête de la vieillesse<sup>9</sup> » est de bon aloi. Elle vaut même bien plus que notre « Journée internationale des aînés » soulignée chaque 1<sup>er</sup> octobre. Alors que Moussard appelle à une autre représentation de cet âge et de cette condition sociale d'existence, la Journée mondiale n'a qu'une maigre visée préventive et sensibilisatrice en regard des problèmes et des mauvais traitements dont font les frais les aînés.

Revoir la représentation sociale et savante sur la vieillesse reste ainsi un impératif en raison des effets auxquels elle participe, et notamment sur le terrain des soins. D'ailleurs, on le sait, les contestations sont courantes relativement à la réduction des personnes soignées dans le monde de la santé et des services. Et s'il en est des personnes en situation de handicap, qui ont tenu à sortir de ces catégories d'infirmités et d'impotents qu'on cultivait dans les milieux savants; il en est tout

---

8. Voir MOUSSARD, *Fête de la vieillesse*, Paris, Imprimerie du faubourg Saint-Honoré, 1971.

9. C'est le titre donné au texte de cet administrateur municipal, employé au ministère des Relations extérieures.

autant de ces personnes confrontées à la souffrance qui contestent les étiquettes de cancéreux, de sidéens, de malades, d'organes malades ou de numéros de chambres, il doit en être aussi pour les personnes âgées confrontées à une idée du corps vieux, qui se superpose maladroitement à l'expérience d'être vieux. Resserrer le vécu de chacun dans un carcan de données objectives bio-socio-psychométriques, expliquer le développement personnel à travers des opérations de soustractions et d'additions fait violence et conduit à bien des négligences: autant pour les personnes âgées que pour ceux et celles qui vont le devenir. L'existence, qui se ressent, résiste par nature à ce langage! Un procès épistémologique et critique des savoirs doit donc être tenu, d'autant plus quand il s'agit de discours et de vérités qui concernent ceux qui sont privés d'une prise de parole, notamment ces personnes institutionnalisées et exclues, et celles qualifiées d'Alzheimer, de démentes ou de séniles.

## **SORTIR DE L'OMBRE LE CORPS SENSIBLE DANS LE TEMPS DE LA VIEILLESSE**

Venons-en maintenant à ce corps de l'ombre qui est masqué par un intérêt prononcé pour le corps-objet des sciences de la santé et par un discours apprêté à l'idée de problème et de lutte sur la pente descendante de la vie des aînés. Sur un fonds de corps matériel et objectif, qui est mis en mouvement, qui est largement décodé, mis à plat, mesuré, dressé et redressé, manipulé et transformé au gré d'attentes et d'exigences diverses, se présente un corps qui perçoit et qui ressent. Parce que le corps individuel est toujours en contact avec le corps du monde, il va de soi qu'il est plongé dans un univers de sensibles. Au-delà des récepteurs qui se situent en surface ou en profondeur, au-delà de leurs capacités à réagir aux stimuli et à générer un type d'informations, au-delà des organes des sens et de leur performance à être excité et à percevoir efficacement les objets du monde qui sont à leur portée, au-delà de cette trame physiologique de la sensation et même au-delà de la performance cognitive qui produit de la signification, le sujet respire le monde et n'en est jamais séparé<sup>10</sup>. En suivant David Le

---

10. Maurice MERLEAU-PONTY, *Phénoménologie de la perception*, Paris, Éditions Gallimard, 1945.

Breton<sup>11</sup>, disons que le corps est traversé par le monde avec attention et avec inattention. Il prend conscience de lui-même dans le sentir du monde. Il s'éprouve comme il éprouve le monde qui s'imprime en lui et qu'il filtre. Dans ce corps-à-corps, le sujet ressent sa séparation du monde, grâce à des résonnances sensorielles et des perceptions. Celles-ci génèrent une existence propre, pleinement subjective. « Je sens donc je suis » rappelle Le Breton dans son livre *La saveur du monde*<sup>12</sup>.

Le monde n'est donc pas seulement un décor qui nous fait face, mais un bain dans lequel on est immergé. Pour le dire encore avec Merleau-Ponty, nous sommes enracinés de manière perpétuelle dans le monde et nous entretenons avec lui une surface de contact. « Il [le monde] vient sans cesse assaillir et investir la subjectivité comme les vagues entourent une épave sur la plage<sup>13</sup> ». Ces vagues ont des qualités sensibles et entrent en contact et coexistent avec le sujet-sentant, avec ce corps outillé de sens et animé de sensibilité.

Convenons donc avec ces auteurs que le champ perceptif se déploie et que la sensation naît, qu'il y ait ou non de la curiosité et de l'attention dans ce mouvement. Être là, c'est être réceptif, parce que vivant ! Le senti se présente sans cesse ! L'affectif et l'analytique s'en mêlent, la sensation devient significations, et ces significations guident le geste, orientent à leur tour les mesures à prendre et les comportements. L'articulation du sens-sensations, du sens-significations et du sens-direction se présente ainsi dans cet enlacement du corps sensible, du corps jugeant et du corps agissant. Pour l'illustrer, on peut s'imaginer simplement un rayon lumineux comme qualité sensible. Reçu par le corps, pris en lui, il déclenche une expérience sensorielle neutre, sans accent, sans orientation. Dans l'immédiateté du perçu, la réception est traduite comme expérience visuelle (le temps de la sensation). L'expérience sensorielle est interrogée. Elle devient possiblement pour le sujet sentant une lumière vive, amenant avec elle l'été, des souvenirs, un sentiment de plaisir (le temps du jugement). De là, il en demande encore, s'expose, met le nez dehors, sans oublier la peau (le

---

11. David LE BRETON, *La saveur du monde. Une anthropologie des sens*, Paris, Métailié, 2006.

12. Voir David LE BRETON, *La saveur du monde*.

13. Maurice MERLEAU-PONTY, *Phénoménologie de la perception*, p. 240.

temps de direction/de l'action). Le soleil laisse alors ses traces, ravive et interroge tous ces sens. L'infusion génère ainsi des sentiments. Il en est pour tout ce qui meuble les ambiances incorporées qui font naître des sentiments de confort, de plaisirs, de joie, d'inconfort et de déplaisir, de peine, de chagrin, de gaîté, de crainte, de calme et même d'indifférence.

De là, nous sommes en droit de nous demander comment ce champ expérientiel, ce corps-vécu sensible et sentant, se présente dans ces discours communs et dans cet espace de savoir liés à la vieillesse. Comment considère-t-on par ailleurs l'univers sensoriel et sa fonction génératrice de sentiments subjectifs dans les lieux de soins ? La question se pose en raison des savoirs véhiculés dans les espaces pédagogiques et scientifiques, et en raison des gestes que l'on pose dans les institutions en regard de l'habitat sensoriel. La question nous importe encore si on accepte que la beauté et des productions esthétiques sont des choses sensibles. Mais, plus largement, il faut la poser en lien avec l'idée de prendre soin des corps-sujets en plus des corps-objets, et de recourir aux arts et à du matériel sensible pour y arriver : arts de la table, art de l'hospitalité, arts décoratifs, l'architecture des lieux, les ambiances, la musique, le parfum, la luminosité, les couleurs...

## LA PLACE DE LA SENSATION DANS LES DISCOURS SAVANTS

Pour répondre à ces questions, revenons alors sur le dictionnaire des sciences médicales d'Adelon et sur le manuel pédagogique de Voyer. Ces deux sources peuvent éclairer cette présence du corps sensible et nous permettre de noter cette fois une plus grande reconnaissance de ce corps aujourd'hui. Dans le dictionnaire, à l'entrée « sensation » chez le vieillard, les faiblesses sont notées. Les fonctions de la vision, du toucher, de l'ouïe, de l'odorat et du goût sont émoussées et en perte. On lit que les perceptions des objets extérieurs sont fausses, erronées et inexactes en raison de ses pertes d'intégrité. Les idées que le vieillard se fait du monde seraient donc irrégulières. On conviendra avec ces mots que le souci d'une connaissance stable et vraie du monde fait du vieillard l'antithèse de l'Homme moderne éclairé, qui prétend correspondre le plus justement avec le monde. Le vieillard est dorénavant sur le chemin de l'illusion et loin de la vérité. Seule son expérience peut encore lui faire « entendre » les vérités du monde, si

son entendement est efficace, et si son cerveau n'est pas affaibli ! (Nous reprenons ici le texte.)

Quand est-il des sentiments positifs dans tout cela, des passions, des goûts, des penchants, de la sensualité et de la sexualité ? Selon l'auteur, les passions ne semblent plus exister dans le vieillard, faute d'énergie dont elles requièrent. Le vieillard ne peut avoir que des goûts, silencieux et solitaires, paisibles. L'insensibilité et « l'indifférence presque totale » marquent, soi-disant, cette époque de la vie, autant sur le plan moral que sur le plan physique. Le parti pris pour la tempérance est évident, et il ne faut pas compter trouver ici une lettre qui évoque l'amour, la joie, la sensualité et la sexualité chez le vieillard. Le médecin, le futur gériatre, informés de cette lecture savante, et ceux qu'ils guideront ensuite, n'en auront donc que faire !

Deux cents ans plus tard, la sensibilité est mieux considérée. En suivant différents chapitres du livre de Voyer, une fois que le paradigme des carences et des problèmes s'est imposé et déployé en chapitres, on note encore que la vie des aînés peut avoir une certaine qualité. D'abord, la récréation ne doit pas seulement sonner dans les cours d'école. Ciné, bingo, pétanque, minigolf, jeux de société, soirée, et autres types de loisirs sont planifiés pour les bienfaits qu'on leur connaît<sup>14</sup>. Le corps sensible est là, encore en retrait toutefois, et encore masqué par des capacités de mémoire, de concentration, d'attention, de projection, de socialisation, de mobilisation. Le corps sensible n'est pas vraiment nommé, mais on peut le soupçonner dans ce qu'on nomme « la détente ».

Mais il est encore plus présent et plus évident dans certaines formes de thérapies, comme la zoothérapie ou l'art thérapie. Rires, sourires, douces, joie, chaleur dans la relation avec l'animal s'ajoutent aux bienfaits capacitaires qu'on ne manque jamais de rappeler pour justifier le geste soignant<sup>15</sup>. Et le plaisir est largement recherché avec la musique, par exemple. On constate d'ailleurs ces derniers temps comment la

---

14. J. TRUDEL, « Le loisir » dans Philippe VOYER (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006, p. 471-478.

15. A. BERNATCHEZ et C. BROUSSEAU, « La zoothérapie » dans Philippe VOYER, (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006, p. 479-487.

musique produit de l'éveil là où l'on croit des êtres exempts de rapports avec le monde du dehors. Lemarquais<sup>16</sup> indique à ce sujet que le plaisir musical vient de ces circuits de plaisirs et de récompenses activés et situés dans le lobe temporal. Fallait-il connaître l'existence de ce cerveau musical et de ces connexions actives pour interroger la présence et les effets de sonorités, même en l'état de dégénérescence neurocognitive? La tendance à mettre le corps-sensible au second plan montre encore avec ces considérations d'ambiance musicale comment les dimensions matérielles servent trop souvent d'autorité pour juger la pertinence du soin et de la thérapie en dépit parfois du bon sens et de la réflexion anthropologique.

Comme dernier exemple, considérons encore l'approche prothétique comme ce lieu potentiel de la réhabilitation de cette présence phénoménologique. Cette fois, l'environnement est clairement exposé comme milieu de vie à penser, comme repères pour pallier par exemple les déficits et pour gommer les troubles du comportement. L'environnement est encore l'occasion de perceptions, de stabilités affectives et de référents identitaires<sup>17</sup>. Le sentiment de soi en lien avec le décor, l'aménagement de l'espace, le visuel, l'éclairage, les objets, la parole du soignant et son toucher, sont définis ici comme des outils utiles à une performance. Il ne faut qu'un petit pas pour accepter que ce type d'approche puisse arrimer des comportements à des sensations et à des sentiments générés par des perceptions.

En lisant ces auteurs, acceptons que l'on va dans le bon sens en regard de la sensation. Néanmoins, nous n'en sommes pas encore à un accueil complet dans la mesure où elle n'est pas nommée ou n'est pas un concept central dans le propos. Nous avons encore à fournir beaucoup d'efforts pour réhabiliter certaines de ces expressions, notamment la dimension sensuelle et sexuelle de l'existence.

---

16. Pierre LEMARQUIS, « Vieillesse, musique et résilience » dans Louis PLOTON et Boris CYRULNIK (dir.), *Résilience et personnes âgées*, Paris, Odile Jacob, 2014, p. 89-100.

17. A. MONAT, « L'approche prothétique élargie », dans Philippe VOYER (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006, p. 495-505.

Dupras<sup>18</sup> (2006) rappelle à juste titre que c'est là un défi pour les centres d'hébergement et les soignants. Relevons avec cet auteur qu'en dépit d'une préoccupation bien connue pour le sujet :

Il arrive que les actions concrètes du quotidien ne correspondent pas aux déclarations de principes. Pire encore, il peut exister des contradictions entre la philosophie de l'établissement et les pratiques des soignants. Soulignons que ces derniers sont interpellés par la sexualité. Dans leurs pratiques professionnelles, ils se trouvent parfois dans des situations où des résidents s'adonnent à des activités sexuelles et peuvent alors mal réagir. L'expression de la sexualité les dérange et les perturbe. Ils tentent le plus souvent de la restreindre ou de l'empêcher [...] <sup>19</sup>.

Bien des facteurs participent à ces attitudes. L'infantilisation de personne âgée sur fond de régression comptable en fait partie. Cette infantilisation sert ici de prétexte à son a-sexualisation. Personne ne peut encore accepter le vieux qui se masturbe, qui s'adonne au plaisir de la chair, qui drague et cherche des enlacements, des regards et des touchers pour des plaisirs. Réhabiliter le corps sensible est une quête qui date, et la sexualité assumée et acceptée, valorisée et permise de la personne âgée, quelle que soit son expression, signera sans doute le succès de cette réhabilitation, tant le sujet est pris dans une grande obscurité, tant il est tabou et tant il est un objet de recherches délaissés par les esprits savants qui se préoccupent des aînés. Dadoun et Ponthieu<sup>20</sup> rappellent à juste titre que nous sommes soi-disant dans une culture tolérante, et que, malgré tout, « la sexualité est un territoire interdit, une voie barrée ». « Libidineux », dit-on du vieillard qui se veut entreprenant; « indigne », la vieille dame qui passe outre! Pourtant, ajoutent-ils à l'aide de témoignages de personnes âgées, « par-delà maux réels et maudits tabous, la vieillesse vibre d'une puissante et pathétique aspiration à l'amour, elle aspire à se faire, avec et en dépit du temps et tant de pertes<sup>21</sup> ».

---

18. Voir A. DUPRAS, « La vie sexuelle des aînés en CHSLD », dans Philippe VOYER (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006, p. 525-532.

19. *Ibid.*, p. 526.

20. Voir Roger DADOUN et Gérard PONTHEIU, *Vieillir et jouir. Feux sous la cendre*, Paris, Phébus, 1999.

21. *Ibid.*, p. 35-36.

Si l'on se donne encore l'occasion de visionner quelques toiles de cinéma et notamment le film français intitulé *Et si l'on vivait tous ensemble*, on comprendrait que la vieillesse rime aussi avec l'affirmation d'une autonomie décisionnelle, une prise de parole, qu'il y a là des projets et des passions qu'on ne veut pas toujours écouter ou accepter. Réalisé par Stéphane Robelin<sup>22</sup> en 2012, ce long-métrage met en scène Claude Rich, Pierre Richard, Guy Bedos, Jane Fonda et Géraldine Chaplin, cinq vieux encore bien valides, qui refusent toute rupture induite par l'institutionnalisation dans des maisons de soins. Un détour par la maison de retraite où l'on place Claude Rich montre les clichés classiques de l'institutionnalisation, le vrai et le pathétique du quotidien ici, et les motifs pour lesquels le club des cinq veut rester soudé. Ils tentent d'y arriver avec ardeur et conviction, avec sérénité et un esprit solidaire bien établi, en dépit de la morale et des représentations des plus jeunes qui voient là des enfantillages, un caprice de «vieux fous», voire du délire. Avec ce film, on constate avec aplomb combien les sensations comptent encore au-delà de 70 ans. Nudité, sensualité et sexualité chez Claude! Mille-feuilles, éclairs au chocolat, cours d'école animée et chien domestique pour Pierre! Présence des petits-enfants enjoués par la piscine du jardin, sexualité et plaisir de la table pour Guy et Géraldine! Danses, enlacement, séduction et sexualité chez Jane! Sur cette bande où cinq potes jouent et s'enjouent des liens sociaux, amicaux, amoureux et intimes, les corps sensibles s'en donnent à cœur joie, histoire de rappeler aux spectateurs que l'entrée dans le vieil âge peut avoir meilleur goût que celui que nous servent l'imaginaire social et les vérités médico-scientifiques.

## PRENDRE SOIN DU CORPS-SENSIBLE

Évidemment, les appels littéraires, les enquêtes et le matériel cinématographiques ne suffisent pas encore pour une réhabilitation du corps vieux sensuel et sexuel. Dans la tendance qui est celle du système de soins et de services, peut-être faudra-t-il que l'on justifie l'acte d'aimer, de jouir et de faire des galipettes érotiques à partir des effets qu'ils produisent sur des fonctions physiques et cognitives. Au-delà de cette

---

22. Stéphane ROBELIN, *Et si on vivait tous ensemble?*, France, Les films de la Butte, Rommel Film, Manny Films, 2012.

note quelque peu cynique, acceptons qu'à trop avoir fait de nos institutions de personnes âgées des milieux impersonnels, à trop avoir négligé les sensibles qui s'y présentent, à trop organiser ces structures pour satisfaire des réponses pratiques soignantes qui sont orientées sur un type spécifique de besoins, on n'a pas encore suffisamment reconnu les Sujets en chacun des résidents. On n'a pas reconnu les sources de vie sensibles qui les animent de tout temps. On ne considère pas encore suffisamment combien l'environnement dans lequel elles baignent peut générer du plaisir ou du déplaisir, voire du dégoût. On y arrivera certainement. Bien que les exemples d'initiatives livrés précédemment soient encore en marge d'une reconnaissance officielle du corps-sensible, ils montrent que l'on prend des leçons.

L'invitation consiste donc à instituer un prendre soin du corps sensible. Si prendre soin du corps matériel va de soi, cette autre version du soin en lien avec l'idée plus complète du corps doit impérativement être nommée et théorisée pour exister. Pour y arriver, nous pouvons bien rappeler cette version du soin à l'aide d'autorité morale sur le terrain des soins. Ici, Florence Nightingale peut être d'un bon secours dans la mesure où elle est tenue comme une fondatrice de l'édifice des soins infirmiers. Elle était convaincue dans la seconde partie du XIX<sup>e</sup> siècle des vertus d'un certain esthétisme sur la croissance, la guérison, le rétablissement et la santé. Inquiétée par l'organisation hospitalière en Angleterre, elle a tenu à souligner les vertus de certains milieux. Bien sûr, elle insistait sur la contagion la transmission de maladie, la qualité de l'air, de l'eau, la salubrité ou l'hygiène des lieux de soins. Mais elle n'ignorait pas non plus comment la lumière était source de bon dans le développement de la vie. Nightingale rappelait aussi l'importance de respecter le sommeil, de prévenir les bruits dérangeants et inutiles qui impatientent ou irritent. Elle trouvait la musique et la lecture utiles, et les définissait comme des distractions, des plaisirs et des sources de repos. Les couleurs et les fleurs avaient aussi leur importance. Elle indiquait à ce sujet :

L'influence sur les malades de la beauté, de la variété des objets, de l'éclat des couleurs n'a peut-être jamais été suffisamment appréciée. [...] Je n'oublierai jamais le ravissement d'un malade atteint de fièvre à la vue d'un faisceau de fleurs éclatantes. Je me souviens pour moi-même d'avoir reçu avec joie un bouquet de fleurs sauvages, et qu'à dater de ce moment, ma convalescence

avança rapidement. On dit que ces jouissances n'agissent que sur l'imagination; il n'en est pas ainsi. L'effet se produit sur le corps aussi [...]»<sup>23</sup>.

Par expérience, Nightingale devinait les bienfaits de certains objets du monde. Elle en était convaincue, sans qu'elle ne dispose de confirmations sur les mécanismes ou les modes d'influence de la beauté sur le corps. Mais Nightingale ou d'autres autorités et modèles d'influence sont-ils encore écoutés et leurs opinions et expériences peuvent-elles convaincre? Dans le monde des soins fortement animé par la mobilisation d'outillages pratiques et théoriques, ces bonnes paroles ne sont pas suffisantes. Devant le manque ou la présence mitigée du corps-sensible, une conceptualisation peut aider au projet dans la mesure où le concept nomme une réalité, la fait exister et conduit à une opérationnalisation empirique qui peut conduire à poser des gestes. À ce titre, le concept de confort peut permettre d'institutionnaliser un prendre soin qui correspond à ces dimensions du corps. Ce concept nous apparaît approprié pour plusieurs raisons.

Premièrement, il est un objectif dans le soin et une inquiétude chez les soignants. Les soins de confort, promouvoir le confort, limiter et prévenir l'inconfort sont des objectifs communs entretenus par les professionnels et les institutions de soin. L'épreuve du mal appelle effectivement au soulagement, appelle à gommer la douleur ou d'autres symptômes qui nuisent à une certaine présence. Le confort-soulagement rime avec des quêtes de santé, de guérison et de rétablissement. Dans le cadre de la vulnérabilité et de la fragilité, l'accompagnement conduit encore à conforter et reconforter, et à rendre plus fort. Le confort indique donc dans un cadre individuel la nécessité de prendre des mesures pour qu'un sentiment d'existence soit positif. Le corps-objet et le corps-sujet en sont les cibles. Le corps-sensible est donc inévitable dans une optique de confort durant les temps de malheur. En bref, parler de soin de confort demande avant tout de s'inquiéter de sensations en lien avec une condition d'existence et en lien avec ce qui mature dans l'antre des lieux, des chambres, des relations et des corps individuels.

---

23. Florence NIGHTINGALE, *Des soins à donner aux malades. Ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter* (ouvrage traduit de l'anglais), Paris, Librairie académique, Didier et Cie, Libraires-Éditeurs, 1862, p. 120-121.

Deuxièmement, et au-delà de la souffrance et de l'individu, le confort renvoie aujourd'hui à l'environnement habité. Les milieux sont transformés pour être des plus commodes. L'Homme doit certes y vivre, mais il veut dorénavant s'y plaire et trouver là une qualité de vie. Dans les écrits de sociologie tels que ceux de Goubert<sup>24</sup> et Dreyfus<sup>25</sup>, on lit que le confort a pris son envol et qu'il est supporté et motivé par des économies basées sur la production et sur la consommation de biens matériels. Le progrès des trois derniers siècles a fait du confort une donnée essentielle de nos quotidiens. Luxe, richesse, propriété privée et espace intime ont participé à faire du confort un incontournable nous dit-on. Le confort est ainsi devenu un besoin socialement valorisé et partagé par tous! On cherche des commodités pour être plus confortable. Moins d'effort, moins de perte de temps, plus d'aisance dans nos quotidiens. Les sensations servent alors de baromètre au besoin d'être confortable. Tous les consommateurs de soins et de services, toute personne soignée invitée à se comprendre comme un usager ou comme un client devrait rappeler ce besoin.

## EN GUISE DE CONCLUSION

Pour conclure, disons que la contestation et la proposition précédente sont un appel pour un projet de santé. La santé de ce corps sensible se dévoile dans des sentiments exprimés consciemment ou par des comportements. La santé est dans l'expérience affective. Des mots et des gestes se font voir et se font entendre! Des larmes ou des sourires, des cris, des pleurs, des grimaces, des soupirs, des regards, une agitation, des silences et d'autres expressions. Toutes ces expressions font suite à des impressions qui nous pénètrent et nous marquent. Cette expérience reste bien évidemment à décoder et à interpréter pour ceux qui sont là à les recevoir. Les soignants doivent s'en enquérir auprès de ceux qu'ils soignent. À voir se comporter des résidents âgés en institutions, on peut d'ailleurs se demander parfois si des gestes qu'on qualifie de comportements déviants et de comportements symptomatiques de troubles neurocognitifs ne sont pas tout bonnement

---

24. Jean-Pierre GOUBERT, *Du luxe au confort*, Paris, Belin, 1988.

25. Jacques DREYFUS, *La société du confort. Quels enjeux, quelles illusions?*, Paris, L'Harmattan, 1990.

des tentatives d'échapper à un horizon de sensibles et à un inconfort qu'aucun ne pourrait supporter trop longtemps.

Par ailleurs, on pourrait bien contester cette proposition en avançant que le prendre soin du corps sensible et des interventions sur les environnements sensoriels risquent de se conclure par une individualisation de l'environnement en raison de la singularité de l'expérience. On aurait ainsi beaucoup de raisons pour ne pas trop s'en soucier. À cette réaction, on comprendra d'abord que les réponses soignantes se trouvent aussi dans un aménagement des espaces privés qui privilégient des rapports aux objets présents qui soient significatifs. Mais n'oublions pas encore que la sensibilité est aussi le produit du social, que le senti individuel et les sentiments sont en partie encadrés. On pouvait déjà le supposer avec les écrits sur le corps de Marcel Mauss<sup>26</sup>. Celui-ci indiquait que le contexte culturel modèle et travaille les techniques du corps, les façons dont on s'en sert et comment la gestuelle, la musculature, la souplesse sont les fruits de la socialisation. Pourrait-il en être alors identique pour le corps qui perçoit et pour la sensibilité qui fondent une signification qui est aussi culturellement conditionnée ?

Georg Simmel<sup>27</sup> nous donne ici la réponse. Il rappelle que la société joue un rôle dans la capacité de sentir. Il indique notamment que « l'acuité de la perception des sens s'émousse, et la capacité de jouir et de souffrir s'accroît dans les sociétés modernes<sup>28</sup> ». Et si l'on suit les travaux de Le Breton, on doit considérer combien les sujets modernes âgés sont socialisés dans un rapport intense au sensible, que les prochains qui se présenteront sur le haut de la pyramide des âges seront encore plus en attente d'un prendre soin du corps sensible que leurs prédécesseurs. Si on le soupçonne encore trop peu, les générations qui entreront dans la vieillesse demain se chargeront de le rappeler, attachées comme elles le sont, au confort, au plaisir et à l'éveil des sens.

Ainsi, verre de vin, cinéma maison et salle de bain aménagée d'un fond sonore à la carte ont des chances de faire partie du prendre soin

---

26. Marcel MAUSS, « Les techniques du corps », *Journal de Psychologie*, vol. 32, 1935, p. 271-293.

27. Georg SIMMEL, *Sociologie et épistémologie*, Paris, Presses universitaires de France, 1981.

28. *Ibid.*, p. 236.

à venir dans les CHSLD. Toute anesthésie sensorielle et toute tentative d'anesthésie dans les milieux de soins devront être condamnées dans la mesure où elle risque d'aggraver la souffrance. L'environnement appauvri en sensibles, lisse, monochrome, monotone, linéaire, désocialisé, dénaturalisé, sera passé de mode. Même les visages, les paroles, la présence et le toucher des soignants seront pensés comme des sensibles de l'environnement humain. De là, aucun soignant en mauvaise santé ou en inconfort ne pourra prendre sa place dans le projet de soin de ces dimensions sensibles de l'existence. Et l'appel au beau comme éveil sensoriel pourra s'inscrire officiellement dans le prendre soin d'un rapport au corps, dont la santé ne sera pas seulement celle du corps matériel, mais entendue officiellement comme sentiments de confort et de plaisir.

Vivrons-nous assez vieux pour en faire l'expérience? Voilà une histoire à suivre et une vieillesse que l'on pourrait cette fois désirer et attendre avec impatience.



# LE BEL ÂGE

FÉLIX PAGEAU

## INTRODUCTION

Dans nos sociétés occidentales, le terme « vieux » réfère trop souvent au fait d'être usé, affaibli, défraîchi et même laid. On dira un vieux meuble, une vieille maison, un vieux monsieur ou une vieille dame. On devrait ainsi éviter ou limiter l'utilisation de ce mot par risque d'insulter la personne qu'il désigne. En anthropologie de la médecine, Sharon Kaufman et Lakshmi Fjord mentionnent que la vieillesse est considérée négativement actuellement<sup>1</sup>. La jeunesse, elle, renfermait une valeur plutôt positive ou vers laquelle on tend. Elle est aussi associée aux idéaux de beauté en Occident. C'est ce que nous désignons sous l'appellation « beauté-jeunesse ». Nous abordons évidemment surtout la beauté visible, physique ou extérieure. C'est d'ailleurs une visée de l'esthétique médicale et chirurgicale qui tente de faire disparaître ou d'amoindrir les signes visibles du vieillissement ; ceux-ci sont associés, *a contrario*, à la laideur par les spécialistes de cette discipline. Élodie Giroux souligne cette perspective contemporaine de répulsion du vieillissement. Elle écrit :

---

1. Sharon R. KAUFMAN et Lakshmi FJORD, « Making Longevity in an Aging Society: Linking Technology, Policy and Ethics », *Medische Anthropologie*, vol. 23, n° 1, 2011, p. 119.

L'association entre vieillesse, vieillissement et maladie est aussi liée au contexte social et culturel contemporain et aux valeurs, et représentations avec lesquelles nous les appréhendons. En effet, nos sociétés occidentales contemporaines tendent à valoriser la jeunesse, ou plutôt le fait de rester jeune, la vieillesse étant considérée négativement au même titre que la maladie. Parmi les philosophes qui insistent sur la dimension intrinsèquement normative de tout concept de maladie, beaucoup se fondent sur cette négativité. La maladie serait fondamentalement une valeur vitale négative. Mais il est alors difficile d'exclure le vieillissement d'une telle définition<sup>2</sup>.

Il est important de souligner l'importance du rôle de la médecine occidentale dans la vision négative du vieillissement. Puisqu'elle offre de plus en plus de possibilités de traitements pour diverses maladies, il importe de revoir leur pertinence spécifiquement pour le vieillissement.

## LES RÔLES DE LA GÉRIATRIE

Très tôt dans sa jeune existence, il a fallu que la gériatrie démontre son caractère unique par rapport aux autres domaines de la médecine. Pour mieux desservir la clientèle âgée et se tailler une place dans le panthéon des surspécialités médicales, « [la] gériatrie a dû, dès ses débuts, différencier le vieillissement normal du pathologique pour justifier son utilité<sup>3</sup> ». Ainsi, le ou la gériatre qui est appelée à prendre soin d'un individu vieillissant doit savoir différencier entre les maladies qui nécessitent des traitements médicaux et le vieillissement dit « normal », ce dernier ne nécessitant pas de traitements pour le guérir (bien qu'on puisse réduire les symptômes).

Plusieurs conséquences du vieillissement dit « normal » sont de mieux en mieux définies par la recherche sur le sujet. Or, bien qu'il soit dit « normal », des symptômes importants y sont associés. Nous les

---

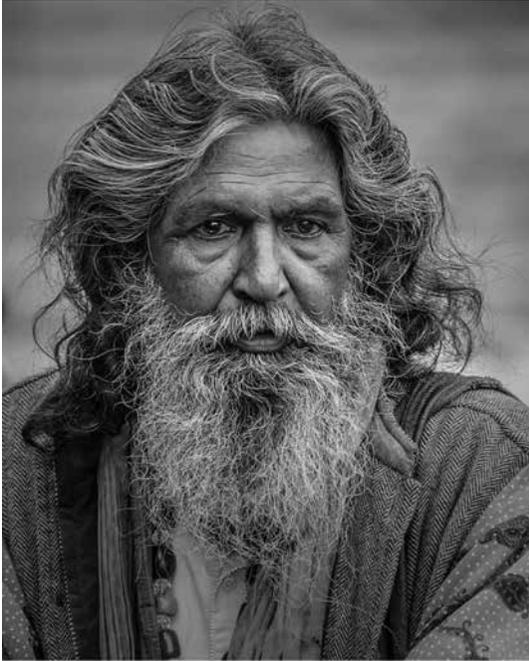
2. Élodie GIROUX, « Vieillir : normal ou pathologique », dans Sarah CARVALLO [dir.], *Comprendre la vieillesse*, Bruxelles, Belgique, EME Éditions, 2012, p. 39.

3. Laura D. HIRSHBEIN, « Normal Old Age, Senility, and the American Geriatrics Society in the 1940s », *Journal of the History of Medicine and Allied Science*, vol. 55, n° 4, 2000, p. 337. Repéré en ligne au <http://muse.jhu.edu/article/15210>, consulté le 30 novembre 2016.

résumons dans les tableaux 1 et 2. Nous avons séparé les symptômes en vieillissement visible et invisible, car c'est à la beauté physique, visible, à laquelle nous nous intéressons dans notre analyse. Nous ne croyons pas qu'il est pertinent de reprendre tous les éléments des deux tableaux. Néanmoins, quelques explications s'imposent. Pour le premier tableau, nous mentionnons les atteintes de la peau – l'organe le plus visible du corps humain – avec les yeux. Nous caractérisons le vieillissement par l'adjectif « moyen », car il est basé sur des moyennes de groupe par des études populationnelles et biocellulaires. La beauté extérieure ou visible y est directement liée. Chaque couche de la peau subit des changements que nous rappelons ici.

**TABLEAU 1** Vieillissement visible moyen

COUCHE DE LA PEAU	ATTEINTES	SYMPTÔMES ASSOCIÉS
ÉPIDERME	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplatissement de la jonction dermoépidermique</li> <li>• Diminution de l'épaisseur</li> <li>• Diminution des mélanocytes</li> <li>• Diminution des cellules de Langerhans</li> <li>• Atypies cellulaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Peau mince et fragile</li> <li>↘ Pâleur, poils et cheveux blancs</li> <li>↘ Plus d'infections cutanées</li> <li>↘ Plus de cancers cutanés</li> </ul>
DERME	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atrophie</li> <li>• Diminution des fibroblastes</li> <li>• Diminution des mastocytes</li> <li>• Diminution des capillaires</li> <li>• Diminution des terminaisons nerveuses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Peau mince et fragile</li> <li>↘ Diminution de la turgescence et de l'élasticité cutanées</li> <li>↘ Plus d'infections cutanées</li> <li>↘ Pâleur</li> <li>↘ Diminution de la sensibilité cutanée</li> </ul>
ANNEXES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perte de cheveux</li> <li>• Conversion des poils en duvet</li> <li>• Diminution du nombre de glandes</li> <li>• Atrophie du tissu graisseux périorbitaire</li> <li>• Déhiscence du muscle élévateur de la paupière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Chevelure clairsemée</li> <li>↘ Perte de poils</li> <li>↘ Sécheresse cutanée</li> <li>↘ Yeux creux</li> <li>↘ Chutes des paupières</li> <li>↘ Descente des sourcils</li> </ul>



**IMAGE 1** Exemple d'individu présentant des caractéristiques typiques du vieillissement visible

Dans le tableau 2, nous mentionnons les conséquences invisibles du vieillissement moyen qui réfèrent aux différents effets de l'âge sur les organes internes. Les atteintes varient selon l'organe ou le système mentionné. Ces changements n'atteignent pas nécessairement la beauté corporelle visible. Ainsi, nous caractérisons ce type de vieillissement comme invisible et moyen (basé sur une moyenne, comme dans le tableau 1). Ce tableau n'est pas exhaustif, mais résume les principales atteintes et les symptômes associés. Le but de ce dernier n'est pas de reprendre tous les changements, mais d'en mettre quelques-uns en lumière.

**TABLEAU 2** Vieillesse invisible moyen (résumé)

ORGANES OU SYSTÈMES	ATTEINTES	SYMPTÔMES ASSOCIÉS
YEUX	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution des larmes</li> <li>• Jaunissement du cristallin</li> <li>• Presbytie</li> <li>• Diminution des cellules de la vision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Sécheresse</li> <li>↘ Diminution de la vision des bleus</li> <li>↘ Diminution de la vision nocturne</li> </ul>
OREILLES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presbycousie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Surdité aux sons aigus</li> </ul>
LANGUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution de papille gustative</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Seuil de perception du goût augmenté (surtout si salé)</li> </ul>
NEZ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution de 50 % des papilles olfactives à 80 ans</li> <li>• Diminution de la reconnaissance des odeurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Diminution du goût et de l'odorat</li> </ul>
CŒUR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrose</li> <li>• Sclérose des valves (surtout aortique)</li> <li>• Diminution de la fréquence cardiaque</li> <li>• Diminution de la fraction d'éjection</li> <li>• Diminution de la variabilité maximale</li> <li>• Dysfonction diastolique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Essoufflement</li> <li>↘ Diminution de la capacité à l'effort</li> </ul>
POUMONS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution de la compliance</li> <li>• Diminution du retour élastique</li> <li>• Diminution de l'entraînement respiratoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Essoufflement</li> <li>↘ Diminution de la capacité à l'effort</li> </ul>
SYSTÈME DIGESTIF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ralentissement du transit</li> <li>• Presbyphagie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Constipation</li> <li>↘ Diminution des apports</li> <li>↘ « Digestion lente »</li> </ul>

ORGANES OU SYSTÈMES	ATTEINTES	SYMPTÔMES ASSOCIÉS
REINS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution de la fonction</li> <li>• Sclérose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Moins efficace et plus susceptible ou variations de volume intravasculaire</li> <li>↘ Plus sensible aux insultes</li> </ul>
IMMUNITÉ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « Inflamm-âge »</li> <li>• Immunosénescence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Plus d'infection</li> <li>↘ Plus de cancer</li> </ul>
SYSTÈME NEUROLOGIQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution de la sensibilité cutanée</li> <li>• Diminution de la mémoire de travail</li> <li>• Diminution de la capacité d'organisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Problème de mobilité</li> <li>↘ Diminution du fonctionnement quotidien avec ralentissement</li> </ul>
MUSCLES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution de la taille</li> <li>• Diminution de la force</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↘ Faiblesse musculaire</li> </ul>

## LA CONCEPTION MÉDICALE EN MUTATION

La progression des recherches sur le vieillissement a mené à une mutation conceptuelle importante en gériatrie. Comme nous l'avons mentionné précédemment, le vieillissement normal était d'abord considéré en médecine comme la moyenne d'une population vieillissante. Cette vision statistique a longtemps fait lieu de seule vision possible. Cette perspective supposait aussi le vieillissement comme immuable et incontrôlable. Or, l'émergence de nouvelles disciplines, surtout en laboratoire, a fait naître une vision différente du vieillissement.

## GÉROSCIENCES

Les gérosiences sont ces nouvelles sciences qui tentent de mieux comprendre les processus du vieillissement pour tenter d'amoin-drir ses

effets néfastes et améliorer la qualité de vie des gens âgés<sup>4</sup>. Bien que la visée actuelle est de réduire l'impact du vieillissement sur les comorbidités, il semble exister un désir plus ou moins avoué de le freiner et même de le renverser chez les principaux acteurs du domaine. Mais pourquoi existent-elles, ces gérosiences? En fait, on retrouve leurs supports théoriques dans de nombreuses expériences scientifiques récentes. Prenons par exemple les mutations chez certaines souris qui causeraient, pour elles, un vieillissement ralenti<sup>5</sup>. L'analyse de stressseurs environnementaux révèle qu'ils augmenteraient le vieillissement cellulaire ou la rapidité avec laquelle il se produit<sup>6</sup>. L'intérêt est d'abord descriptif, mais il est aussi thérapeutique, c'est-à-dire qu'il vise les processus fondamentaux du vieillissement pour tenter de mieux les comprendre et possiblement d'agir sur eux. Se faisant, il pourrait être possible de réduire l'intensité et l'émergence de syndromes gériatriques, soit, entre autres: les démences, les chutes, les troubles de mobilité, l'immobilisation, la polypharmacie et les polycomorbidités.

Une voie actuellement très publicisée est l'utilisation de sénolytiques<sup>7</sup>. Ces médicaments induisent la mort programmée (apoptose) des cellules sénescentes pro-inflammatoires. Les cellules demeurent actives chimiquement et sécrètent des molécules délétères qui causeraient les signes et symptômes du vieillissement par la destruction progressive des tissus sains avoisinants, et nécessaires au fonctionnement du corps<sup>8</sup>.

Il existe plusieurs autres voies de recherche en géroscience; la médecine régénératrice est l'une d'entre elles. Elle utilise des procédés qui visent le remplacement de cellules mortes par des cellules pluripotentes sans limites de division. Ces cellules seraient potentiellement immortelles. Une troisième approche est la thérapie génétique qui vise

- 
4. J. JUSTICE et collab., « Frameworks for Proof-of-Concept Clinical Trials of Interventions That Target Fundamental Aging Processes », *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.*, vol. 71, n° 11, p. 1415-1423.
  5. David B. LOMBARD, Richard A. MILLER et Scott D. PLETCHER, « Biology of Aging and Longevity », dans Jeffrey B. HALTER (dir.), *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology*, 7th, New York, McGraw-Hill, 2016.
  6. David B. LOMBARD et collab., « Biology of Aging and Longevity ».
  7. J. L. KIRKLAND et collab., « The Clinical Potential of Senolytic Drugs », *J Am Geriatr Soc.*, vol. 65, n° 10, 2017, p. 2297-2301.
  8. *Ibid.*

le remplacement de gènes associés soit à diverses maladies ou à un pronostic de vie moins longue. De plus, les traitements hormonaux ont été proposés, mais n'ont pas été démontrés efficaces pour réduire les signes du vieillissement, que ce soit l'hormone de croissance ou les hormones sexuelles (testostérone, œstrogène, progestérone ou leurs précurseurs). D'autres traitements esthétiques pour renverser ou amoindrir les effets visibles du vieillissement sont très populaires actuellement: la toxine botulinique de type A (Botox®) et le comblement par l'acide hyaluronique sont des exemples bien connus. La chirurgie esthétique est aussi un moyen utilisé pour réduire les effets visibles du vieillissement sur la peau et les tissus sous-cutanés. Une question épistémologique émerge alors: «Est-ce que le vieillissement dit «normal» est une maladie que l'on devrait traiter au même titre que la peste ou le cancer?».

## LE NORMAL, LE PATHOLOGIQUE ET LE VIEILLISSEMENT, SELON GEORGES CANGUILHEM

Georges Canguilhem est un philosophe français qui a beaucoup réfléchi à la définition de la maladie, de l'individu sain et de la norme en santé. Selon Canguilhem, l'individu en santé est dans un état de grande normativité, c'est-à-dire qu'il se trouve dans la possibilité de changer ses normes. Il écrit: «Ce qui caractérise la santé, c'est la possibilité de dépasser la norme qui définit la normale momentanée, la possibilité de tolérer des infractions à la norme habituelle et d'instituer des normes nouvelles dans des situations nouvelles<sup>9</sup>». La personne en santé peut ainsi changer ses normes selon les situations rencontrées ou ses désirs. L'individu malade a des normes aussi selon Canguilhem; il est normal, mais moins normatif. Cette idée se rapproche beaucoup du concept d'homéosténose, reconnu en gériatrie comme une diminution du caractère adaptatif de l'individu par rapport à son environnement, par opposition à l'homéostasie (capacité de maintenir l'équilibre organique). L'auteur français écrit, à propos du vieillissement:

---

9. Georges CANGUILHEM, *Le normal et le pathologique*, Paris, Presses universitaires de France, 2015 (1966), p. 171.

Chacun de nous change ses normes, en fonction de son âge et de ses normes antérieures. La norme de l'ancien sprinter n'est plus sa norme de champion. Il est normal, c'est-à-dire conforme à la loi biologique du vieillissement, que la réduction progressive des marges de sécurité entraîne l'abaissement des seuils de résistance aux agressions du milieu. Les normes d'un vieillard auraient été tenues pour déficiences chez le même homme adulte. Cette reconnaissance de la relativité individuelle et chronologique des normes n'est pas scepticisme devant la multiplicité, mais la tolérance de la variété<sup>10</sup>.

Ainsi, il y aurait une baisse normale de la normativité avec l'âge selon Canguilhem. C'est ce que nous observons en gériatrie ; les symptômes énumérés précédemment dans les tableaux 1 et 2 en sont d'ailleurs la preuve. Or, qu'advient-il de la souffrance qui peut être vécue par l'individu âgé ? N'est-ce pas le rôle des médecins de soulager cette souffrance ?

## VIEILLISSEMENT ET SOUFFRANCES INTER ET INTRA GÉNÉRATIONNELLES

Il apparaît que la médecine esthétique contribue à une vision de la beauté basée sur la jeunesse. Cette perspective amène plus de pression sur la personne âgée pour qu'elle se conforme aux règles de la beauté-jeunesse. Cela peut participer aux souffrances intergénérationnelles (entre les jeunes et les vieux). Selon Arthur Swift et Kent Remington, qui travaillent en médecine esthétique : « Les patients d'aujourd'hui réalisent que l'apparence jeune est la meilleure chose que l'on peut porter<sup>11</sup> ». Ceci renforce la vision de la beauté-jeunesse et l'exigence de retrouver cette forme « perdue » de beauté. Les médecins et auteurs de l'article basent leur analyse de la beauté sur la symétrie comme point central et le ratio Phi pour la recouvrer<sup>12</sup>. Plusieurs techniques médi-

---

10. Élodie GIROUX, « Vieillir : normal ou pathologique », dans Sarah CARVALLO (dir.), *Comprendre la vieillesse*, p. 35.

11. Traduction libre de : « Today's aesthetic patients realize that a youthful appearance is the best thing you can wear », dans Arthur SWIFT et Kent REMINGTON, « Beautification™ : A Global Approach to Facial Beauty », *Clinics in Plastic Surg*, vol. 38, 2011, p.347.

12. *Ibid.*, p. 351.

cales sont utilisées par les auteurs pour se rapprocher de cet idéal, sans jamais l'atteindre parfaitement. Le but presque inaccessible entraîne ainsi un décalage entre les modèles de beauté et la réalité, ce qui peut mener à plus de souffrances chez le patient ou la patiente, les interventions étant douloureuses et le résultat possiblement décevant.

Les médecins différencient aussi la beauté de la femme et celle de l'homme. Cette vision genrée de la beauté peut augmenter la pression intragénérationnelle entre les exigences de beauté pour les personnes qui se définissent comme des femmes et celles qui se conçoivent comme des hommes. D'autres modèles sociaux de vieillissement hors norme (au sens statistique) peuvent amener des souffrances à l'intérieur d'une même génération. Notons entre autres le mannequin chinois Wang Deshun qui, à plus de 80 ans, défile pour les grands designers de mode<sup>13</sup>. Un autre exemple est Tao Porchon-Lynch, la plus vieille professeure de yoga qui, à 100 ans, donne toujours des cours<sup>14</sup>. Elle détient d'ailleurs un record Guinness pour cet exploit. Il est évident que ces gens sortent de la norme statistique. Or, la publicisation d'individus *extra-ordinaires* peut amener un lot de souffrance dans la génération plus âgée. En effet, un individu réalise encore plus ses incapacités s'il se compare à ces individus des extrêmes générationnels. Cela peut donc faire émaner une certaine souffrance chez cette même personne. Bien que les individus extraordinaires soient anormaux au sens statistique, ils sont beaucoup plus normatifs que leurs congénères du même âge. La normativité de Georges Canguilhem est importante.

Bien qu'il considère sa diminution comme la marque de la pathologie, le vieillissement n'est pas pathologique pour lui, il serait que la variation de la norme. Or, si l'on veut maintenir une certaine cohérence avec la définition de la maladie de l'auteur, il faudrait considérer le vieillissement, même dit « normal », comme une maladie à partir de la souffrance qu'il engendre par la baisse de normativité. Ainsi, la laideur et les incapacités peuvent engendrer un lot de souffrances à traiter par le médecin. De plus, en gériatrie, une tension importante

---

13. Emmanuelle LEROY, « Wang Deshun, mannequin chinois de 80 ans », *Pleine vie*, 12 octobre 2016. Repéré au <https://www.pleinevie.fr/vie-quotidienne/mode/wang-deshun-mannequin-chinois-de-80-ans-16148>, consulté le 16 juin 2019.

14. Ted SCHAFFREY, « 100-Year-Old Yoga Instructor Keeps Moving, Dancing », *U.S. News*, 15 avril 2019. Repéré au <https://www.usnews.com/news/us/articles/2019-04-15/100-year-old-yoga-instructor-keeps-moving-dancing>, consulté le 16 juin 2019.

émane entre la vision classique qui définit le vieillissement selon une moyenne et la vision plus récente qui considère le vieillissement comme la source de maladies. Les traitements anti-âge étant de plus en plus promus, ainsi que la médecine esthétique, la souffrance ne peut qu'augmenter par le «rajeunissement» cru possible.

## BEAUTÉ ET VIEILLISSEMENT

Deux questions importantes émergent alors : « Qu'est-ce que la beauté ? » ou « Est-ce que la beauté-jeunesse doit être la référence lors du vieillissement ? » Selon Luc Ferry la façon de présenter le beau a changé entre l'art antique et les représentations plus contemporaines. Il écrit : « [...] dans l'Antiquité, dire la vérité dans l'art, c'était d'abord exprimer l'harmonie du cosmos ; à l'ère des religions monothéistes, la grandeur et la sublimité du divin ; dans nos démocraties humanistes, la profondeur et la richesse du génie humain<sup>15</sup> ». Ainsi, classiquement, l'ordre et la proportion comptaient, selon l'auteur. Le nombre d'or était la référence. Il semble d'ailleurs l'être toujours pour la médecine esthétique<sup>16</sup>. Après la modernité qui définissait la beauté basée sur des critères subjectifs<sup>17</sup>, la vision plus contemporaine du Beau provient des écrits de Nietzsche. Il recentre la définition de la beauté sur l'individu.

Nous suggérons alors une autre vision de la beauté qui s'appuie sur l'individu, mais par une voie quelque peu différente de Nietzsche. Nous recentrons la beauté sur l'individu vieillissant plutôt que sur la jeunesse. Les marques du temps sur la peau sont les signes d'une expérience parfois acquise durement. Elles sont aussi le témoignage d'une fragilité rendue plus réelle avec le temps. La philosophe Gaëlle Fiasse met de l'avant la valeur de la fragilité comme le caractère précieux d'un objet qui peut disparaître à tout moment. Le « sceau mortel auquel personne n'échappe<sup>18</sup> » nous marque tous, comme êtres

---

15. Luc FERRY, « La fin du « théologico-culturel » ou les nouvelles finalités de l'art » dans *Le sens du beau : aux origines de la culture contemporaine*, Livre de poche, Paris, Grasset, 1990, p. 16.

16. *Cit. op.*, cf. concept de « BeautiPHication ».

17. Décidé par le sujet pensant par diverses voies (critères, raison, émotion, sensations, etc.) selon les philosophes qui y ont réfléchi.

18. *Ibid.*, p. 13.

humains. Cette valeur précieuse renvoie à la beauté. C'est aussi une richesse, selon Fiasse, car la fragilité fait de tout humain un être « précieux<sup>19</sup> ». C'est comme le cristal qui peut se briser et l'or qui se raie du bout de l'ongle.

Également, les marques du temps sur la peau sont la preuve de la résistance de la vie humaine, comme des cicatrices de guerre – la résilience face aux embûches. En conséquence, chacun accumule avec le temps ces marques indélébiles uniques. Le temps qui nous rend vieux nous rend beaux, différemment du jeune qui est toujours sans ride ni cicatrice. C'est dans ces imperfections que la beauté s'exprime chez un vieux ou une vieille. Ce n'est pas nécessairement l'individu âgé qui définit la beauté pour lui, mais la beauté-vieillesse est incarnée dans l'unicité de l'individu vieux, en soi. C'est en cela qu'on s'éloigne un peu de la vision nietzschéenne.

En outre, le terme « vieux » n'est pas péjoratif en soi. Lorsque l'on écrit sur les vieux pays pour désigner l'Europe ou le vieux sage pour mettre l'accent sur le savoir expérientiel d'une personne, on l'entend positivement. Il désigne à la fois la marque du temps et l'expérience acquise après de longues années. Les deux démontrent l'histoire, le vécu, la durabilité et la résistance face au temps.

Le risque de souffrances est grand avec la vision de la beauté-jeunesse rendue inatteignable par la signature du temps. Il semble alors important de revaloriser la beauté-vieillesse et ces marques sur la peau pour diminuer ces souffrances. Indubitablement, ces empreintes sur le visage sont uniques à chacun. C'est l'œuvre d'une vie, la marque de la résistance du corps, les médailles sur l'uniforme cutané de l'individu qui le rend encore plus unique. L'individualité devient le critère de beauté réaffirmée.

## CONCLUSION

La vision du vieillissement vu d'emblée comme péjorative est erronée. Comme nous l'avons exposé, il existe de grandes atteintes physiques liées à celui-ci, certes, mais la vision de la beauté basée sur des critères

---

19. *Ibid.*

de jeunesse peut faire souffrir les gens âgés par son inaccessibilité réelle. Possiblement, les gérosiences aideront à amoindrir les effets néfastes du vieillissement invisible moyen des différents organes. La question du traitement de la « laideur » liée au vieillissement par diverses techniques médico-chirurgicales semble tout à fait attirante aussi. Or, si l'on définit la beauté par les marques du passage du temps sur la peau, ces « traitements » deviennent tout à fait futiles. Nous avons argumenté qu'il est important de définir la beauté liée à l'âge d'une perspective individuelle basée sur la beauté-vieillesse et non la beauté-jeunesse. La véritable beauté liée au vieillissement ne saurait être autre chose que les marques de l'expérience de la vie sur la peau d'un individu âgé, ne pas le reconnaître reviendrait à nier cette même expérience. La profondeur des rides qui s'accroissent après les sourires d'une vie, n'est-elle pas la beauté à laquelle nous devrions tous aspirer en vieillissant ?



# LA PARTICIPATION MUSICALE: UNE ACTIVITÉ REVITALISANTE

ANDREA CREECH

Ce texte considère l'intersection de la musique, de la santé et du vieillissement. J'examinerai les différentes manières dont la musique peut fonctionner, dans le contexte de vieillissement, comme une activité revitalisante, créative et expressive qui « parle si profondément et de manière significative à nos cœurs et à nos âmes »; un contexte où « de grandes richesses se présentent<sup>1</sup> ».

Il y a plusieurs recherches qui démontrent que la musique offre de nombreux et puissants avantages tout au long de nos vies; il s'agit notamment d'avantages émotionnels, sociaux, cognitifs et physiologiques<sup>2</sup>. Cependant, ce texte se concentrera sur l'idée que la participation musicale peut être utilisée comme une activité revitalisante, et examinera si les aspects revitalisants de la participation musicale

- 
1. E. H. ERIKSON et J. M. ERIKSON, *The Life Cycle Completed: Extended Version with New Chapters on the Ninth Stage of Development* (Kindle Edition ed.), New York, W.W. Norton & Co., 1998.
  2. A. CREECH, S. HALLAM, H. MCQUEEN et M. VARVARIGOU, «The Power of Music in the Lives of Older Adults», *Research Studies in Music Education*, vol. 35, n° 1, p. 83-98; A. CREECH, S. HALLAM, M. VARVARIGOU et H. MCQUEEN, *Active Ageing with Music: Supporting Wellbeing in the Third and Fourth Ages*, London, Institute of Education Press, 2014.

peuvent contribuer à définir le lien entre musique et bien-être. Je commencerai par décrire les caractéristiques des activités revitalisantes et ce qu'elles peuvent nous offrir. Je mettrai en lumière certaines questions clés qui aident à expliquer pourquoi la musique en particulier peut être conceptualisée et vécue comme une activité revitalisante, et j'aborderai ce point à l'aide d'un exemple de recherche.

## LES ACTIVITÉS REVITALISANTES

L'idée d'activités revitalisantes fait partie d'une théorie de la revitalisation de l'attention<sup>3</sup>. À l'origine, la théorie est née d'un intérêt porté au phénomène de « fatigue de l'attention » ressenti dans des environnements urbains animés, qui sollicitait fortement les ressources cognitives. D'un point de vue psychologique, la fatigue attentionnelle peut avoir des répercussions négatives car elle est associée à une prise de décision moins éclairée et à un niveau de maîtrise de soi moins élevé<sup>4</sup>.

L'intérêt principal de Stephen Kaplan était le potentiel du temps passé en milieu naturel pour contribuer à revitaliser l'attention. Depuis, la théorie de la revitalisation de l'attention a été étendue à d'autres types d'activités de loisirs, en particulier pour les personnes âgées puisqu'ils peuvent être particulièrement vulnérables à la fatigue de l'attention<sup>5</sup>. Selon cette théorie, les activités revitalisantes sont des expériences qui nous aident à améliorer et à maintenir la capacité d'orienter notre attention, même lorsque nous nous sentons dépassés et incapables de nous concentrer ou de prendre des décisions.

En général, les activités revitalisantes sont des expériences qui absorbent et intéressent une personne, lui offrant des sentiments d'énergie, de concentration renouvelée et de clarté mentale. De cette façon, les activités revitalisantes peuvent avoir des implications

- 
3. S. KAPLAN, « The Restorative Benefits of Nature: Toward an Integrative Framework », *Journal of Environmental Psychology*, vol. 15, n° 3, 1995, p. 169-182.
  4. H. OHLY, M. WHITE, B. WHEELER, A. BETHEL, O. UKOUMUNNE, V. NIKOLAOU et R. GARSIDE, « Attention Restoration Theory: A Systematic Review of the Attention Restoration Potential of Exposure to Natural Environments », *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part B*, vol. 19, n° 7, 2016, p. 305-343.
  5. D. A. JANSEN et V. VON SADOVSZKY, « Restorative Activities of Community-Dwelling Elders », *Western Journal of Nursing Research*, vol. 26, n° 4, 2004, p. 381-399.

directes sur la qualité de vie et le bien-être positif. Les activités revitalisantes se caractérisent par un sentiment d'être loin dans un endroit différent. Il peut s'agir d'aller physiquement dans un nouvel endroit ou, plus métaphoriquement, un espace où l'esprit s'éloigne des préoccupations actuelles. Par conséquent, il est important de s'assurer que l'activité a suffisamment d'ampleur pour qu'une personne puisse se sentir dans un tout autre monde. En plus, les activités revitalisantes sont fascinantes pour l'individu. Cette fascination implique l'engagement et l'absorption de l'intérêt d'une personne. Enfin, Kaplan a souligné l'idée de la compatibilité, qui fait référence au degré de confort et de facilité d'adaptation et d'harmonie entre l'activité et les champs d'intérêt, les désirs et les capacités de la personne<sup>6</sup>. En ce sens, les caractéristiques des activités revitalisantes rappellent l'expérience du «flow<sup>7</sup>» lorsque nous nous impliquons profondément et nous sommes intrinsèquement motivés dans des expériences qui offrent un certain degré de défi et de réussite.

## LE CONTEXTE

Les activités revitalisantes peuvent être particulièrement importantes dans le contexte démographique actuel. À l'échelle mondiale, la population de 85 ans et plus va augmenter de 351 % entre 2010 et 2050, comparativement à une augmentation de 188 % pour la population âgée de 65 ans ou plus et de 22 % pour la population âgée de moins de 65 ans. Au cours de la même période, le groupe des 100 ans et plus augmentera de plus de 1000 %<sup>8</sup>.

Alors que nous assistons à cette révolution de la longévité, il existe un besoin reconnu d'initiatives pour favoriser le bien-être des personnes âgées. Cependant, vivre plus longtemps pose certains défis. Nous savons que les personnes âgées vivent de plus en plus dans l'isolement social, et vivent avec la dépression et de nombreux obstacles

---

6. S. KAPLAN, « The Restorative Benefits of Nature ».

7. M. CSIKSZENTMIHALYI, *Creativity, Flow and the Psychology of Discovery and Invention*, New York, Harper Collins, 1997.

8. UNITED NATIONS, *World Population Ageing (ST/ESA/SER.A/408)*, 2017. Repéré au [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Report.pdf).

physiques, cognitifs et comportementaux à leur participation à la société<sup>9</sup>.

## LA MUSIQUE COMME ACTIVITÉ REVITALISANTE

Quelques points clés permettent d'expliquer comment des activités musicales revitalisantes peuvent répondre à certains de ces défis liés au vieillissement. Tout d'abord, il faut souligner le pouvoir holistique de la musique, qui offre des avantages sociaux, émotionnels, cognitifs et physiologiques à vie. Par exemple, selon Andrea Creech et collab.<sup>10</sup>, les participants de groupes de musique ont décrit les avantages sociaux, parlant d'un sentiment d'appartenance et de communauté. Ils bénéficient du contact intergénérationnel et d'un sentiment général de « fun ». De nombreux avantages cognitifs ont également été documentés, liés au fait d'aborder de nouveaux défis, de développer de nouvelles compétences, d'améliorer la concentration et la mémoire, et de ressentir un sentiment d'accomplissement. Certaines études ont démontré les bienfaits de la musique sur la santé, notamment une meilleure mobilité, un plus grand sentiment de vitalité et une meilleure santé mentale, ainsi qu'une diminution des visites chez le médecin<sup>11</sup>. Enfin, la participation musicale offre des avantages

- 
9. L. W. CHAMBERS, C. BANCEJ et I. MCDOWELL, *Prevalence and Monetary Costs of Dementia in Canada: Population Health Expert Panel*, 2016. Repéré au [https://alzheimer.ca/sites/default/files/files/national/statistics/prevalenceandcostsofdementia\\_en.pdf](https://alzheimer.ca/sites/default/files/files/national/statistics/prevalenceandcostsofdementia_en.pdf); H. CHANG-QUAN, Z. XUE-MEI, D. BI-RONG, L. SHEN-CHAN, Y. JI-RONG et L. QING-XIU, « Health Status and Risk for Depression Among the Elderly: A Meta-analysis of Published Literature », *Age and Ageing*, vol. 39, n° 1, 2010, p. 23-30; A. SIXSMITH, et G. GUTMAN (dir.), *Technologies of Active Aging*, vol. 9, New York, Springer, 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *World Report on Ageing and Health*, 2015. Repéré au <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/>.
  10. A. CREECH, S. HALLAM, H. MCQUEEN et M. VARVARIGOU, « The Power of Music in the Lives of Older Adults », *Research Studies in Music Education*, vol. 35, n° 1, 2013, p. 83-98; A. CREECH, S. HALLAM, M. VARVARIGOU, H. GAUNT, H. MCQUEEN et A. PINCAS, « The Role of Musical Possible Selves in Supporting Subjective Well-Being in Later Life », *Music Education Research*, vol. 16, n° 1, 2014, p. 32-49; A. CREECH, S. HALLAM, M. VARVARIGOU et H. MCQUEEN, *Active Ageing with Music: Supporting Wellbeing in the Third and Fourth Ages*, London, Institute of Education Press, 2014.
  11. G. COHEN, « Research on Creativity and Aging: The Positive Impact of the Arts on Health and Illness », *Generations*, vol. 30, n° 1, 2006, p. 7-15; V. FUNG et L. LEHMBERG, *Music for Life: Music Participation and Quality of Life of Senior Citizens*, New

émotionnels importants. Les participants ont indiqué qu'ils se sentaient moins stressés ou déprimés, et ils décrivaient des sentiments positifs comme la confiance<sup>12</sup>. En particulier, les personnes âgées qui participent à la musique ont décrit l'importance d'espaces musicaux créatifs où elles peuvent se libérer d'un discours du déclin<sup>13</sup>.

Deuxièmement, certains auteurs ont suggéré qu'il y a une relation intégrale entre la créativité, la spiritualité et le bien-être<sup>14</sup>. Ce lien devient de plus en plus évident à mesure que nous vieillissons. Plus tard dans la vie, il peut s'agir d'une période de créativité profonde<sup>15</sup>. C'est par l'engagement dans des activités joyeuses et créatives comme la participation musicale que le vieillissement peut être vécu comme une période de croissance spirituelle et d'engagement plutôt que de désengagement.

Enfin, il est important de se rappeler que les personnes âgées ne sont pas toutes pareilles – les différences individuelles augmentent; en vieillissant, nous devenons plus différents que pareils<sup>16</sup>. Par conséquent, lorsque nous réfléchissons à la façon dont la musique peut fonctionner comme une activité revitalisante, il est important d'éviter un état d'esprit « universel » et de s'assurer que les personnes âgées puissent explorer la musique qu'elles aiment d'une manière créative et personnalisée.

---

York, Oxford University Press and Oxford Scholarship Online, 2016; A. JENKINS, « Participation in Learning and Wellbeing Among Older Adults », *International Journal of Lifelong Education*, vol. 30, n° 3, 2011, p. 403-420.

12. J. E. SOUTHCOTT, « « And as I Go, I Love to Sing »: The Happy Wanderers, Music and Positive Aging », *International Journal of Community Music*, vol. 2, n° 2-3, 2009, p. 143-156.
13. A., CREECH, S. HALLAM, M. VARVARIGOU, H. GAUNT, H. MCQUEEN et A. PINCAS, « The Role of Musical Possible Selves in Supporting Subjective Well-Being in Later Life ».
14. K. MATSUNOBU, « Music for Life: A Japanese Experience of Spirituality, Ageing and Musical Growth », *Ageing & Society*, vol. 38, n° 6, 2018, p. 1100-1120.
15. J. HICKSON et W. HOUSLEY, « Creativity in Later Life », *Educational Gerontology*, vol. 23, n° 6, 1997, p. 539-547; T. SCHMID (dir.), *Promoting Health Through Creativity*, London, Whurr Publishers, 2005.
16. I. STUART-HAMILTON, *The Psychology of Ageing: An Introduction* (4th edition), London, Jessica Kingsley, 2006.

## LE PROJET « MUSIC FOR LIFE »

Dans l'exemple suivant, tiré de mes recherches, je démontrerai comment la participation à la musique peut fonctionner comme une activité revitalisante. Le projet « Music for Life » visait à explorer les façons dont la participation à la musique dans la communauté pourrait améliorer la qualité de vie des personnes âgées. En particulier, nous nous sommes intéressés aux résultats sociaux, émotionnels et cognitifs qui pourraient être liés à la participation musicale.

Le projet a été financé par le UK Research Councils, dans le cadre d'un vaste programme de recherche multidisciplinaire intitulé « New Dynamics of Ageing ». Dans ce programme, il y avait huit projets d'arts et de sciences humaines, et nous étions les seuls avec la musique comme objectif. La recherche a adopté une approche mixte, comprenant des mesures quantitatives et des questionnaires, ainsi que des entrevues qualitatives, des groupes de discussion et des observations d'activités musicales.

**Participants :** Les données ont été recueillies à partir de trois études de cas sur l'engagement communautaire dans le domaine de la musique, comprenant plusieurs activités musicales de groupe, notamment les « steel pans », les guitares, le ukulélé, la flûte à bec, le clavier, la samba, le chant et la composition de chansons. Les participants (398) de chaque site d'étude de cas ont eu l'occasion de prendre part à des prestations. Dans deux des sites faisant l'objet d'une étude de cas, il existait des voies de progression bien établies. Des comparaisons ont également été effectuées avec des participants (102) à des activités non musicales : des cours de langue (quatre groupes), des cours d'art et d'artisanat (cinq groupes), de yoga, de soutien social (deux groupes), d'un groupe de lecture et d'un club social.

**Mesures :** Des questionnaires ont été distribués, demandant aux participants de fournir des informations démographiques et de répondre à des questions sur leurs expériences musicales antérieures, y compris les instruments joués, les niveaux atteints, la capacité de lire la notation et la musique dans leur vie quotidienne. Les questionnaires

comprenaient également la mesure de la qualité de vie du CASP-12<sup>17</sup> et le test des besoins psychologiques fondamentaux<sup>18</sup>.

Le CASP-12 est dérivé du modèle proposé par Higgs, Hyde, Wiggins et Blane<sup>19</sup> qui comprenait à l'origine 19 indices représentant les sous-échelles de contrôle, d'autonomie, de réalisation de soi et de plaisir. Le contrôle est conceptualisé comme la capacité d'intervenir activement dans son environnement, tandis que l'autonomie est le droit d'être à l'abri des interférences indésirables d'autrui. La réalisation de soi représente «la nature la plus réflexive de la vie», tandis que le plaisir fait référence au «sens du plaisir dérivé des aspects les plus actifs (faire) de la vie<sup>20</sup>». Au départ, les 19 indices de l'échelle de Likert ont été mis à l'essai dans le cadre d'une enquête postale auprès de 264 personnes âgées de 65 à 75 ans. Des analyses de confirmation ont été effectuées avec des échantillons âgés de 55 ans et plus tirés de la première vague de l'«English Longitudinal Study of Ageing» (ELSA\_1; N = 9300) et de la 11<sup>e</sup> vague du «British Household Panel Survey» (BHPS\_11; N = 6471). Les chercheurs ont réduit le nombre total d'indices à 12, utilisant une échelle de 4 points pour mesurer les 4 dimensions du contrôle et de l'autonomie, de l'autoréalisation et du plaisir<sup>21</sup>.

L'échelle des besoins psychologiques de base comporte 21 éléments évalués sur une échelle de 7 points<sup>22</sup>. Les trois sous-échelles sont

- 
17. R. D. WIGGINS, G. NETUVELI, E. M. HYDE, E. P. HIGGS et E. D. BLANE, *The Development and Assessment of a Quality of Life Measure (CASP-19) in the Context of Research on Ageing*, London, City University, 2007. Repéré au <http://www.crm.umontreal.ca/Latent05/pdf/wiggins.pdf>.
  18. R. M. RYAN et E. L. DECI, «Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, and Well-Being», *American Psychologist*, vol. 55, 2000, p. 68-78.
  19. P. HIGGS, M. HYDE, R. WIGGINS et D. BLANE, «Researching Quality of Life in Early Old Age: The Importance of the Sociological Dimension», *Social Policy & Administration*, vol. 37, n° 3, 2003, p. 239-252.
  20. R. D. WIGGINS, G. NETUVELI, E. M. HYDE, E. P. HIGGS et E. D. BLANE, *The Development and Assessment of a Quality of Life Measure (CASP-19) in the Context of Research on Ageing*, p. 5.
  21. *Ibid.*
  22. R. M. RYAN et E. L. DECI, «Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation and Well-Being».

conceptualisées comme compétence, autonomie et parenté. Un vaste corpus de recherches démontre une relation entre le bien-être et la satisfaction de ces trois sous-échelles<sup>23</sup>. Gagné a rapporté les valeurs alpha de Cronbach pour les trois sous-échelles comme suit : autonomie = 0,69 ; parenté = 0,86 ; et compétence = 0,71<sup>24</sup>. L'indice global de satisfaction des besoins généraux de 21 indices a produit un coefficient alpha de Cronbach de 0,89. Comme le cadre conceptuel est similaire à celui du CASP-12, il a été jugé approprié de prévoir une triangulation.

**Collecte de données :** Un guide a été produit pour expliquer le but de la recherche et la façon de remplir le questionnaire. Les questionnaires ont été distribués aux participants pour qu'ils les remplissent au cours de la deuxième semaine du projet. Un deuxième questionnaire, reprenant les mesures de la qualité de vie, a été distribué neuf mois plus tard. Des groupes de discussion et des entrevues individuelles ont eu lieu à la fin du projet.

**Caractéristiques de l'échantillon :** Au total, 500 personnes âgées ont participé à l'étude, dont 398 (80 %) ont participé à des groupes musicaux et 102 (20 %) ont participé à d'autres types d'activités comme des groupes linguistiques, des groupes de lecture, du yoga et des clubs sociaux. L'échantillon était à prédominance féminine (81 %). Le participant le plus âgé avait 93 ans et le plus jeune, 43 ans. Certains participants n'ont pas donné leur âge et seulement trois participants avaient moins de 50 ans. L'âge modal était de 65 ans lorsque les données ont été recueillies pour la première fois.

Il n'y avait pas de différences statistiquement significatives dans le statut socio-économique entre les groupes musicaux et non musicaux. Dans les deux groupes, il y avait une prépondérance de ceux

---

23. Voir M. M. JOHNSTON et S. J. FINNEY, « Measuring Basic Needs Satisfaction: Evaluating Previous Research and Conducting New psychometric Evaluations of the Basic Needs Satisfaction in General Scale », *Contemporary Educational Psychology*, vol. 35, n° 4, 2010, p. 280-296.

24. M. GAGNÉ, « The Role of Autonomy Support and Autonomy Orientation in Prosocial Behavior Engagement », *Motivation and Emotion*, vol. 27, n° 3, 2003, p. 199-223.

des professions professionnelles évaluées selon la Classification type des professions<sup>25</sup>.

Parmi les groupes de musique, 248 (76 % de ceux qui ont répondu à la question) ont indiqué qu'ils avaient participé à des activités musicales de groupe avant la recherche. Plusieurs (161) ont participé à au moins 2 activités au centre qu'ils fréquentaient, 49 ont participé à 3 activités et 15 à 4 activités. Lorsqu'on leur a demandé d'évaluer le niveau atteint dans leur meilleur instrument (y compris le chant) à l'âge adulte, 29 % se sont classés comme débutants, 40 % se sont considérés comme de niveau intermédiaire, 28 % comme « bons » et 4 % comme « très bons ».

En ce qui concerne le rôle de la musique dans leur vie quotidienne, 80 % ont déclaré qu'ils chantaient parfois ou souvent à la maison, tandis que 20 % ont dit qu'ils ne chantaient jamais ou pas souvent à la maison. Plus de 90 % ont indiqué que jouer ou chanter avec d'autres personnes était quelque chose qu'ils faisaient parfois ou souvent. La grande majorité de l'échantillon a indiqué qu'ils écoutaient de la musique enregistrée ou en direct, parfois ou souvent. On a demandé à ceux qui ne participaient pas aux activités musicales si la musique était importante pour eux. Des 37 personnes qui ont répondu à cette question, 5 ont dit que la musique n'avait jamais été importante (14 %), 20 ont indiqué qu'elles aimaient la musique de temps à autre (54 %) et 12 ont dit qu'elle jouait un rôle central dans leur vie (32 %).

**Groupes de discussion avec les participants :** Les groupes de discussion portaient sur des questions liées à l'expérience de faire partie d'un groupe musical. On a demandé aux participants de décrire les meilleurs aspects de leur participation, ainsi que les défis à relever. Des questions ont également été soulevées concernant la façon dont ils se sont impliqués, les problèmes d'accès ou de prestation, ce qu'ils ont aimé ou aimeraient changer.

**Entrevues individuelles semi-structurées :** Les questions posées au cours des entrevues individuelles portaient sur l'implication des

---

25. OFFICE OF NATIONAL STATISTICS, *Standard Occupational Classification 2010*. Repéré au <http://www.ons.gov.uk/ons/guide-method/classifications/current-standard-classifications/soc2010/index.html>.

personnes dans la musique, leurs préférences musicales, leurs expériences des séances et des spectacles musicaux, leurs perceptions de ce qui fait un « bon leader » des activités musicales, leurs réflexions sur le rôle des activités musicales dans leur communauté et le lien possible entre la participation musicale et le mieux-être.

## RÉSULTATS

### **La participation à la musique comme activité revitalisante :**

Une analyse thématique des données qualitatives a révélé des facettes de la revitalisation des activités attribuées à la participation à des activités musicales. Tout d'abord, les participants ont décrit un sentiment d'être loin, dans un monde métaphorique différent. Par exemple, jouer d'un instrument de musique ou chanter soulageait les gens du stress et des soucis quotidiens :

- *It is very relaxing, being able to think of other things, not just everyday problems.*
- *A safe haven.*
- *Music helps me forget about work.*
- *You forget the stresses in your life.*
- *It helps to relieve stress I experience in my work as it isn't possible to think about anything else while it is happening.*

Deuxièmement, les participants ont décrit le sentiment d'être plus heureux, rafraîchis et d'atteindre un sens renouvelé de l'équilibre après avoir participé à des activités musicales.

- *The feel-good factor after singing.*
- *Helps feed the soul!*
- *I love the feeling in my brain. I think it's a very positive experience –It is a great mood enhancer. Brings a lot of happiness and tranquility.*
- *Mood elevating.*
- *Always feel uplifted and better in myself (physically and psychologically) after each session.*
- *Helps equilibrium to be restored on one's less good days!*

Les participants ont également indiqué que la participation à la musique aidait à améliorer la capacité de concentration :

- *It makes me relax. Music builds up my concentration.*
- *It is mentally and memory stimulating, especially the rhythm activities.*
- *Music helps my breathing and concentration.*
- *I definitely feel that my concentration and memory have improved.*
- *Music - it helps me to focus.*

Dans l'ensemble, les participants ont indiqué que la participation à la musique a contribué à redonner un sentiment de revitalisation. Comme le suggère la théorie de Kaplan<sup>26</sup>, les activités décrites donnaient aux individus le sentiment d'être loin des exigences de la vie quotidienne, tout en étant suffisamment enrichissantes pour leur permettre de se développer (par exemple, développer leur mémoire et se concentrer).

**La relation entre la revitalisation des activités musicales et le bien-être :** Les données du CASP-12<sup>27</sup> et de l'échelle des besoins psychologiques de base<sup>28</sup> ont été utilisées pour comparer les réponses des participants aux activités musicales et aux activités non musicales. Des différences statistiquement significatives ont été constatées en ce qui concerne les mesures quantitatives entre les participants des groupes musicaux et non musicaux. De façon constante, des réponses plus positives ont été trouvées parmi les groupes musicaux.

Afin de déterminer si les deux mesures quantitatives partageaient les mêmes constructions conceptuelles sous-jacentes, une analyse en composantes principales (ACP) avec rotation orthogonale (varimax) a été entreprise pour explorer les relations entre les deux mesures de la qualité de vie. La mesure Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) a vérifié l'adéquation de l'échantillonnage pour l'analyse (KMO = 0,849) et toutes les valeurs KMO pour chaque élément étaient bien au-dessus de la

---

26. S. KAPLAN, « The Restorative Benefits of Nature ».

27. R. D. WIGGINS, G. NETUVELI, E. M. HYDE, E. P. HIGGS et E. D. BLANE, *The Development and Assessment of a Quality of Life Measure (CASP-19) in the Context of Research on Ageing*.

28. R. M. RYAN et E. L. DECI, « Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation and Well-Being ».

limite acceptable de 0,5 (Field, 2009). Le test de sphéricité de Bartlett ( $X^2(528) = 4040,336$ ,  $p = 0,0001$ ) a indiqué que les corrélations entre les éléments étaient suffisamment importantes pour l'ACP. L'analyse du « scree plot » a suggéré que la solution la plus appropriée était une solution à trois facteurs. Les trois facteurs ont été identifiés comme 1) le sens de but, 2) l'autonomie/le contrôle, et 3) l'affirmation sociale.

Le premier facteur, le but, était d'avoir une vision positive de la vie ; le deuxième était le degré d'autonomie et de contrôle dans sa vie ; et le troisième, l'affirmation sociale, représentait une reconnaissance positive dans les relations sociales. Les comparaisons entre ceux qui font de la musique et ceux qui participent à d'autres activités ont révélé des différences statistiquement significatives sur les trois facteurs, les groupes de musique ayant des réponses plus positives (Tableau 1).

**TABLEAU 1** Comparaison des scores factoriels entre les groupes musicaux et non musicaux

FACTEUR	MUSICAUX	NON-MUSICAUX	
1: LE SENS DE BUT	0,088	-0,398	F = 12,39 (1,340) p = 0,0001
2: L'AUTONOMIE/ LE CONTRÔLE	-0,068	0,310	F = 7,423 (1,340) p = 0,007
3: L'AFFIRMATION SOCIALE	0,052	-0,234	F = 4,19 (1,340) p = 0,041

## CONCLUSION

En quoi les activités musicales de groupe peuvent-elles contribuer au bien-être subjectif au-delà de la participation à d'autres activités sociales ? Une explication peut être trouvée dans l'idée que la musique est une activité revitalisante<sup>29</sup>. Il a été noté que la musique offre un moyen par lequel les personnes âgées peuvent renouer contact avec

29. S. KAPLAN, « The Restorative Benefits of Nature » ; D. A. JANSEN et V. VON SADOVSKY, « Restorative Activities of Community-Dwelling Elders ».

leur jeunesse, ressentir de la vitalité et se sentir émancipées<sup>30</sup>. Dans ce cadre, lorsqu'elle est facilitée de manière à répondre aux besoins et aux champs d'intérêt de chacun des participants, la musique de groupe peut fournir un « autre monde », métaphorique ou physique, où les participants oublient les exigences de la vie quotidienne. Au sein de ces « espaces musicaux », les activités musicales de groupe offrent des occasions d'affirmation sociale en donnant et en recevant le soutien de pairs et en participant à des spectacles qui confèrent un statut, un sentiment de redonner quelque chose à la communauté, une fierté et un renforcement positif. Un sentiment de rajeunissement et de revitalisation peut être favorisé lorsque les activités musicales offrent suffisamment d'espace pour un but précis, par exemple des possibilités de progression, d'accomplissement et de performance.

Les activités musicales qui sont hautement compatibles avec les champs d'intérêt et la motivation de chacun peuvent favoriser un sentiment accru de contrôle et d'autonomie grâce à : l'activité physique associée au chant et à la pratique des instruments; les émotions positives et l'humeur élevée qui peuvent réduire la dépression; le fait d'être mis au défi et d'avoir l'occasion d'acquérir de nouvelles habiletés et de renforcer celles déjà existantes; la nature de la participation musicale active qui exige concentration à un moment précis dans le temps.

En conclusion, les données présentées ici suggèrent que la musique active dans un contexte social a le potentiel de fonctionner comme une expérience revitalisante qui peut améliorer la qualité de vie, le bien-être, et la santé physique et mentale des personnes âgées.

---

30. A. CREECH, S. HALLAM, H. MCQUEEN et M. VARVARIGOU, «The Power of Music in the Lives of Older Adults».



# BEAUTÉ, ART ET HYGIÈNE MENTALE CHEZ LES AÎNÉS: LAISSER UNE TRACE ET VIEILLIR ENSEMBLE: L'EXPÉRIENCE DES PINCEAUX D'OR<sup>1</sup>

HUBERT WALLOT

## INTRODUCTION

La présentation qui suit se tissera sur la trame suivante.

Une longue introduction d'allure philosophique portera sur l'art comme témoignage du début de l'humanité ayant pour fonction de créer une nouvelle réalité qui survit à la mort et laisse des traces et fait de l'homme un être historique. Elle traitera également de la dimension individuelle dans le projet créatif artistique comme de sa dimension collective, contemporaine ou historique.

---

1. Le présent chapitre est une version modifiée de H. WALLOT, «*Les Pinceaux d'Or: une expérience d'hygiène mentale auprès d'ainés en besoins psychosociaux*», *Santé mentale au Québec*, vol. 41, n° 2, 2016, p. 165-175.

Ensuite, nous allons traiter brièvement de l'importance quantitative du vieillissement dans la société contemporaine depuis le début de l'humanité pour ensuite faire une brève revue de la littérature scientifique à propos des effets positifs de la pratique des arts sur la santé chez la personne vieillissante.

Puis, nous décrivons la mission de l'organisme *Les pinceaux d'Or* et les activités qu'il offre aux aînés. Notamment, d'une part, l'évolution de sa clientèle imposée par l'environnement du financement : des personnes en centres d'hébergement et de soins prolongés aux habitations à prix modique. Puis, l'évolution des modalités des activités proposées par l'organisme depuis le soutien prolongé à l'acquisition d'une autonomie individuelle, et enfin d'une autonomie de groupe. Finalement, l'abandon à la marge du principe de gratuité, et enfin le cas particulier de Wendake.

Par la suite, nous présenterons sommairement les résultats d'une étude du Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec.

En conclusion, nous éclairerons brièvement les effets d'hygiène des activités des Pinceaux d'Or sur les aînés en nous inspirant des concepts du mouvement du rétablissement et du concept de stade d'intégrité ou de désespoir du psychanalyste Erikson.

## L'ART COMME TRANSGRESSION COLLECTIVE DE LA MORT BIOLOGIQUE

Selon l'écrivain Georges Bataille, l'art est le signe de l'hominisation. Lascaux est le symbole du passage de l'animal à l'homme, ce « miracle ». Oui, « l'œuvre d'art » est « intimement liée à la formation de l'humanité<sup>2</sup> », elle est « le lieu de notre naissance » parce qu'elle « se situe [...] au commencement de l'humanité accomplie [...] le signe sensible de notre présence dans l'univers<sup>3</sup> ». L'art « oppose à l'activité utilitaire la figuration de ces signes qui séduisent, qui naissent de l'émotion et s'adresse à elle<sup>4</sup> », passage de *l'homo faber* à *l'homo sapiens*.

---

2. G. BATAILLE, *Lascaux ou la naissance de l'art*, Paris, Skira, 1955, p. 7.

3. *Ibid.*, p. 11.

4. *Ibid.*, p. 12.

L'art semble être apparu en même temps que la gestion des restes humains dans les tombes. En s'inspirant de Bataille, on pourrait dire que la création artistique ainsi que l'expérience esthétique sont une transgression qui dépasse le plaisir de la satisfaction du besoin, qui dépasse l'utile pour atteindre la jouissance, un au-delà du nécessaire et du suffisant, au risque de représenter une perte du point de vue purement comptable, mais qui porte le désir humain vers un ailleurs et un futur en continuité avec le présent et le passé, une trace historique, à la fois archéologique et eschatologique.

La création est ainsi une forme de transgression de la biologie pour lui superposer une histoire dans la filiation culturelle. Voici un exemple simple, sinon simpliste, pour illustrer la distance entre le plaisir et la jouissance: vu le contenu du *Big Mac*, en désirer un et le manger ne relève pas du plaisir de satisfaire un besoin biologique, mais d'un au-delà de ce plaisir qui est une forme de jouissance au sens lacanien du terme.

De son côté, l'art permet de surmonter, dans la mise à distance hors de soi tout autant que dans le partage qu'il se propose, l'horreur et la mort. On a l'illustration dans divers chefs-d'œuvre dont les thèmes sont tragiques, mais littéralement métamorphosés en quelque chose de tolérable grâce à l'art. Comme écrivait Musset, « les plus désespérés sont les chants les plus beaux et j'en sais d'immortels qui sont de purs sanglots » (*La nuit de mai*). L'art permet une solidarité soutenance autour de la souffrance, des pertes, de la mort. Le poème *Allons voir si la rose* de Ronsard décrit le ver de la mort déjà agissant dans l'éphémère beauté de la rose et de la femme qui lui est comparée.

De fait, depuis le temps humain, l'art témoigne d'un au-delà de l'utilité tout en racontant souvent, avant même le langage écrit, des traces d'histoire, par exemple une représentation de moments privilégiés d'histoire ou d'humains décédés tout autant que des allusions picturales à un monde spirituel ou à un univers imaginaire totalement inventés. Dans ce dernier cas, il s'agit sans doute d'une transfiguration de la réalité avec une visée de perspectives chargées de sens pour la descendance humaine. Une trace. « Poussière, tu es poussière et tu retourneras en poussière » comme le dit la Genèse<sup>5</sup>. Mais tu es

---

5. *Genèse*, 3.19.

aussi langage, au sens large de la représentation qui se partage entre humains contemporains et entre les générations.

Il y a deux positions étroitement liées face à l'œuvre d'art, la contemplation et la création. Et il y a deux volets dissociables par rapport à sa création : d'abord, s'exprimer qui est un temps pour soi pour se reconnaître dans la projection de son imaginaire et, ensuite, faire équipe avec la communauté de l'art, qui comprend les autres artistes et les amateurs d'art, ceux-ci fussent-ils même imaginés. Ici, nous allons parler d'activités voulant effectuer le passage de la contemplation à la création chez des personnes âgées dont la très grande majorité n'a jamais peint. Et d'autre part de faire équipe avec d'autres apprentis peintres pour apprendre à vieillir ensemble. Ces deux orientations proposent également deux défis qui sont de même taille : l'autonomie de l'individu à assumer, au terme d'un apprentissage qui est déjà création naissante, une position d'artiste autonome qui poursuit sa nouvelle vocation d'artiste, et l'autonomie du groupe créateur qui est sujet aux menaces des contingences des maladies débilitantes sinon de la mort.

L'introduction étant faite, nous allons d'abord traiter brièvement de l'importance quantitative du vieillissement dans la société contemporaine du début de l'humanité pour ensuite faire une brève revue de la littérature scientifique à propos des effets positifs de la pratique des arts sur la santé chez la personne vieillissante.

Par la suite, nous décrirons la mission et les activités de l'organisme Les pinceaux d'Or en regard des aînés. Puis, nous présenterons sommairement les résultats d'une étude du Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec. Nous verrons qu'il existe dès sa création une tension entre deux orientations : un cheminement vers l'apprentissage de la création picturale comme mode inusité d'expression dans un accompagnement humainement élargi et un cheminement en petits groupes en vue de vieillir mieux ensemble. Et que ces deux orientations aboutissent au défi de deux types d'autonomie : celle de la création solitaire au terme des ateliers proposés et celle de l'équipe créatrice dans un vieillir ensemble à travers l'organisation d'ateliers en écho à la politique du vieillissement du ministère de la Santé du Québec de 2012 intitulée *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec*.

## EFFET DES ACTIVITÉS ARTISTIQUES SUR LA SANTÉ DES ÂÎNÉS

En Occident, la vieillesse représente pour l'individu vieillissant un stigma social sinon une césure dans le lien social, que ce soit dans les lieux de demeure ou les services accessibles. À cela s'ajoute rapidement l'autostigmatisation : par exemple, la retraite du travail peut représenter une perte de capacités et de productivité, phénomène qui n'est pas sans effet sur la santé.

Selon le gouvernement du Québec (2012, p.4) : « Le Québec est un des endroits au monde où le vieillissement de la population est le plus rapide. En 2011, les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent près de 16 % de la population québécoise. Cette tranche d'âge dépasse pour la première fois celle des moins de 15 ans. En 2031, les personnes âgées devraient représenter près de 26 % de la population<sup>6</sup>. »

Comme nous l'avons mentionné dans un article antérieur<sup>7</sup>, chez les aînés<sup>8</sup>, les chercheurs ont trouvé un sentiment croissant de solitude et une perte de l'estime de soi. Ces facteurs conjugués pourraient contribuer à l'accélération de l'institutionnalisation. Mais les études documentent des liens entre d'une part la santé, le bien-être et l'estime de soi et, d'autre part, les activités sociales et culturelles<sup>9</sup>.

- 
6. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec*, 2012, p. 4.
  7. H. WALLOT, « Les Pinceaux d'Or : une expérience d'hygiène mentale auprès d'aînés en besoins psychosociaux ».
  8. B. KUNTZ, « L'accès aux services de soutien à domicile », *Gérontologie et Société*, n° 91, 1999, p. 185-194; G. FERREY, « Dans quelles circonstances le lieu de vie devient-il inhospitalier ? Personnes âgées et domicile », *Soins gérontologie*, vol. 22, 2000, p. 8-17; E. GAGNON et collab., *De la dépendance et de l'accompagnement. Soins à domicile et liens sociaux*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2000; M. LELEU, « Dépendance, précarité et exclusion. Comment améliorer la qualité de la vie au domicile de personnes âgées ? », *Pensée plurielle*, vol. 6, n° 2, 2003, p. 97-108; P. RUTTEN, *Soutenir les liens sociaux de la personne âgée dépendante pour une vie de qualité à domicile*, Rennes, École nationale de la santé publique, 2003; B. ENNUYER, « 1962-2007 : Regards sur les politiques du maintien à domicile et sur la notion de libre choix de son mode de vie », *Gérontologie et société*, vol. 30, n° 123, 2007, p. 153-167.
  9. R. WILKINSON et M. MARMOT (dir.), *Social Determinants of Health: The Solid Facts*, Copenhague, WHO, 1998; M. V. ZUNZUNEGUI et collab., « Social Networks, Social Integration, and Social Engagement Determine Cognitive Decline in Community-Dwelling Spanish Older Adults », *Journal of Gerontology, Series B*, vol. 58, n° 2, 2003, p. S93-S100; P. A. BATH et D. DEEG, « Social Engagement and Health Outcomes Among Older People: Introduction to a Special Section », *European Journal of Ageing*, vol. 2, n° 1, 2005, p. 24-30; K. M. BENNETT, « Social Engagement as a

L'étude la plus importante et avec le devis de recherche le mieux fait demeure celle de Gene Cohen<sup>10</sup>. Elle se déroula sur trois sites où on comparait sur deux ans avec des évaluations par étapes deux groupes égaux en nombre et comparables sur le plan de l'état physique et mental et du niveau d'activité. Le groupe expérimental avait des activités artistiques hebdomadaires alors que le groupe contrôle avait les activités courantes. Parmi les résultats statistiquement significatifs, notons, dans le groupe expérimental, moins de visites chez le médecin, moins de médicaments, une meilleure santé mentale et un niveau plus élevé d'activités. Et, d'une façon moins statistiquement significative, moins de chutes.

D'autres études de moindre ampleur ont abouti à de semblables conclusions<sup>11</sup>. Une série de travaux ont documenté les liens entre l'expression artistique et la dimension du rétablissement des personnes âgées souffrant d'atteintes cognitives dues à l'âge, comme la démence

---

Longitudinal Predictor of Objective and Subjective Health », *European Journal of Ageing*, vol. 2, n° 1, 2005, p. 48-55; L. A. BAKER et collab., « Productive Activities and Subjective Well-Being Among Older Adults: The Influence of Number of Activities and Time Commitment », *Social Indicators Research*, vol. 73, n° 3, 2005, p. 431-458; E. RAYMOND et collab., « La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé: Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire », Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval, 2008.

10. G. COHEN, « Research on Creativity and Aging: The Positive Impact of the Arts on Health and Illness », *Generations*, vol. 30, n° 1, 2006, p. 7-15; G. COHEN et collab., « The Impact of Professionally Conducted Cultural Programs on the Physical Health, Mental Health and Social Functioning of Older Adults - 2 Year Results », *Journal of Aging, Humanities and Arts*, n° 1, 2007, p. 5-22.
11. B. M. WIKSTRÖM, T. THEORELL et S. SANDSTRÖM, « Medical Health and Emotional Effects of Art Stimulation in Old Age: A Controlled Intervention Study Concerning the Effects of Visual Stimulation Provided in the Form of Pictures », *Psychotherapy and Psychosomatics*, vol. 60, n° 3-4, 1993, p. 195-206; K. GOFF, « Creativity and Life Satisfaction of Older Adults », *Educational Gerontology*, vol. 19, n° 3, 1993, p. 241-250; A. LIMENTANI, « Creativity and the Third Age », *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 76, 1995, p. 825-833; S. H. MCFADDEN, V. FRANK et A. DYSERT, « Creativity in the "Now" of Advanced Dementia: Glimpses of the Lifeworld Through Storytelling and Painting », *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*, vol. 2, n° 2, 2008, p. 135-149.

ou la maladie d'Alzheimer<sup>12</sup>, de troubles mentaux graves<sup>13</sup> ou encore de maladies évolutives telles que le cancer ou l'arthrite rhumatoïde<sup>14</sup>.

Ces études montrent un effet de l'activité artistique sur la santé, sans préciser la part de la participation sociale dans ces études. Or, une recherche faite par Zunzunegui<sup>15</sup> a montré une association significative entre la participation sociale chez les aînés et un ralentissement du déclin des fonctions cognitives. D'autres travaux ont montré que la participation sociale aurait une fonction de « stabilisation » en ce qui a trait aux repères identitaires, souvent fragiles chez les personnes vieillissantes<sup>16</sup>, ainsi qu'une fonction de « mécanisme d'adaptation sociale compensatoire » pour celles qui doivent souvent traverser de multiples deuils et situations déstructurant leurs réseaux sociaux<sup>17</sup>.

- 
12. A. PHINNEY et collab., « Doing as Much as I Can Do: The Meaning of Activity for People with Dementia », *Aging & Mental Health*, vol. 11, n° 4, 2007, p. 384-393; J. M. KINNEY et C. A. RENTZ, « Observed Well-Being Among Individuals with Dementia: Memories in the Making, an Art Program, Versus Other Structured Activity », *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, vol. 20, n° 4, 2005, p. 220-227; M. D. GRANT et J. A. BRODY, « Musical Experience and Dementia. Hypothesis », *Aging Clinical and Experimental Research*, vol. 16, n° 5, 2004, p. 403-405; B. L. MILLER et C. E. HOU, « Portraits of Artists: Emergence of Visual Creativity in Dementia », *Archives of Neurology*, vol. 61, n° 6, 2004, p. 842-844.
  13. J. LAMB, « Creating Change: Using the Arts to Help Stop the Stigma of Mental Illness and Foster Social Integration », *Journal of Holistic Nursing*, vol. 27, n° 1, 2009, p. 57-65; F. JONES, A. WARREN et S. MCELROY, « Home-Based Art Therapy for Older Adults with Mental Health Needs: Views of Clients and Caregivers », *Art Therapy. Journal of the American Art Therapy Association*, vol. 23, n° 2, 2006, p. 52-58; R. RUDDY et D. MILNES, « Art Therapy for Schizophrenia or Schizophrenia-Like Illnesses », *Cochrane Database Systematic Review*, vol. 19, n° 4, 2005, CD003728.
  14. R. E. HILLIARD, « The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Life of People Diagnosed with Terminal Cancer », *Journal of Music Therapy*, vol. 40, n° 2, 2003, p. 113-137; C. M. ZELAZNY, « Therapeutic Instrumental Music Playing in Hand Rehabilitation for Older Adults with Osteoarthritis: Four Case Studies », *Journal of Music Therapy*, vol. 38, n° 2, 2001, p. 97-113.
  15. M. V. ZUNZUNEGUI et collab., « Social Networks, Social Integration, and Social Engagement Determine Cognitive Decline in Community-Dwelling Spanish Older Adults ».
  16. N. G. CHOI et collab., « Formal and Informal Volunteer Activity and Spousal Caregiving Among Older Adults », *Research on Aging*, vol. 29, n° 2, 2007, p. 99-124; M. VAN WILLIGEN, « Differential Benefits of Volunteering Across the Life Course », *Journal of Gerontology, Series B*, vol. 55, n° 5, 2000, p. S308-S318.
  17. Y. LI et K. FERRARO, « Volunteering and Depression in Later Life: Social Benefit or Selection Processes? », *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 46, n° 1, 2005, p. 68-84.

Ainsi, certaines activités artistiques de la personne âgée ont un effet qui vient autant de la mobilisation de l'effort artistique de l'individu que du contexte de groupe dans lequel survient cet effort.

## LES PINCEAUX D'OR : NAISSANCE ET ÉVOLUTION

L'idée de créer Les pinceaux d'Or est née dans la tête de deux artistes qui firent une expérience de cours de peinture auprès d'ânés démunis dans le cadre d'une unique activité bénévole à l'organisme Les Petits Frères des Pauvres (ultérieurement appelé Les Petits Frères). Devant l'effet positif de l'expérience sur ceux qu'on appellera désormais les « sages artistes », l'un des deux artistes bénévoles du début s'associa à deux autres partenaires, deux peintres, et en 2007, ce trio constitua juridiquement Les pinceaux d'Or à titre d'organisme caritatif.

Dans une formulation poétique, le nouvel organisme s'est donné pour mission de « valoriser, colorer et embellir l'estime de soi des personnes âgées dans le besoin ou vulnérables en leur permettant de découvrir et de mettre en pratique l'expression et la création artistique à travers la peinture ». L'organisme adopte « une approche avant tout humaniste qui redonne aux ânés leur dignité, leur utilité et qui met en valeur leur richesse et leur contribution presque toujours initiale tout en leur permettant de vaincre l'isolement » et indirectement de retarder l'institutionnalisation grâce à un intérêt nouveau associé au développement d'un milieu social.

Les ânés visés peuvent être démunis financièrement, seuls et isolés, en déficit cognitif, déprimés, handicapés, en perte d'autonomie, en mobilité réduite, en déficience, avec des troubles mentaux, et même souffrant de la maladie d'Alzheimer. Les participants ont en moyenne 80 ans, mais il y a eu 4 centenaires, dont l'un de 110 ans. La très grande majorité des participants n'a jamais peint. La seule condition d'admission est de pouvoir tenir un pinceau. Il s'agit d'ateliers gratuits et minimalement techniques d'expression artistique par la peinture au cours desquels les artistes guides inspirent les participants, tout en leur enseignant des techniques élémentaires. L'organisation des Pinceaux n'inscrit pas ses activités dans une optique clinique d'art thérapie, même si elle estime que la pratique de l'art a des vertus thérapeutiques. L'organisation sous-entend que derrière

l'effort d'expression, il y a une âme qui cherche à parler et à prendre des décisions auxquelles celles concernant les coups de pinceau sont isomorphes.

Faisant appel à d'autres artistes en plus des deux membres fondateurs, l'organisme constitua une équipe volante d'« artistes guides », presque tous des professionnels de la peinture, allant d'un milieu de vie à l'autre, selon une perspective de « services de proximité ». Le directeur de l'époque souhaitait créer un atelier permanent quelque part en ville, alors que le président maintenait la notion d'un service de proximité qui était le lieu où les amitiés pouvaient le mieux se créer et se maintenir et qui permet aussi d'éviter les frais et les freins (froid, neige, verglas) aux aînés. C'est ainsi que l'organisme a pu avoir un bout de temps une camionnette qui n'a finalement pas servi.

## LIEUX DES ACTIVITÉS DES PINCEAUX D'OR

Les ateliers ont eu lieu initialement dans des centres d'hébergement spécialisés de longue durée, où la très grande majorité des participants étaient en fauteuil roulant, avec souvent des déficits comme une vue limitée, des limitations de coordinations post-AVC. Ce fut la première opportunité de déployer le savoir-faire de l'organisme. À l'époque, ces centres supportaient les coûts des ateliers (artistes guides et matériel). Dans ces institutions, il s'agit de soutenir le courage des sages artistes pour mieux supporter les déficits physiques ou psychiques qui les confrontent. On demande aux préposés de choisir les usagers qui ne vont pas aux « activités » de l'établissement et sont laissés seuls. On leur demande d'utiliser toutes leurs forces de persuasion pour les convaincre de participer au moins à un premier atelier pour que ces usagers décident ensuite. S'ils viennent au premier atelier, inévitablement ils viennent aux suivants, développent des liens avec les autres. Certains sont très déprimés en lien avec leur solitude et, après quelques ateliers, ils s'ouvrent sur leurs pensées suicidaires aux artistes guides et prennent du mieux.

Mais, dans le contexte de coupes gouvernementales, ces centres durent interrompre leur collaboration avec les Pinceaux.

En même temps, le désir de l'organisme était d'intervenir en amont de l'institutionnalisation avec la prétention que les ateliers pouvaient

retarder cette étape. Ce fut une étape où des ateliers furent commencés dans des centres de jour, avant la fin complète des ateliers en centres de soins prolongés. Mais rapidement, pour les mêmes raisons, cette étape prit fin, car il fallait financer le transport.

Par la suite, les Pinceaux se sont introduits dans les HLM de la ville de Québec avec la collaboration de l'Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ) qui finançait une partie importante des frais encourus. Les locataires des HLM pour personnes âgées étaient, par définition, peu fortunés, et étaient souvent isolés, ignorants et craintifs des autres locataires. Tout à fait la clientèle visée par l'organisme qui cherche alors, par les ateliers, à faire, au-delà de l'expérience individuelle de la peinture, un développement social susceptible de retarder sinon d'enrayer l'institutionnalisation des locataires. Les ateliers ont toujours été donnés à l'automne et à l'hiver, en un nombre qui a varié de cinq à sept demi-journées, selon les possibilités de financement. Une dernière demi-journée comporte un vernissage où sont invités familles et dignitaires et à l'occasion duquel le « sage artiste » est invité à s'exprimer oralement devant tous au sujet de ses œuvres et de son expérience d'apprentissage.

## LA DÉMARCHE DU SAGE ARTISTE

Au début, comme pour se rassurer dans leur démarche, les sages artistes souhaitent avoir une image ou une photo qu'ils vont tenter de reproduire. Mais, ils vont rapidement puiser dans leurs souvenirs personnels pour personnaliser leur tableau et échanger ainsi quelque chose de personnel avec leurs voisins d'atelier. Ils retrouvent ainsi une trace du passé en général un passé familial. La maison du grand-père. Le vernissage est l'occasion pour eux de parler d'eux-mêmes à travers des éléments anecdotiques de leur tableau liés à leur histoire. Tous témoignent alors de leur étonnement et du plaisir d'avoir encore pu apprendre quelque chose et d'avoir réussi quelque chose, ce dont ils doutaient fortement au début des ateliers. Et tous avouent s'y être faits de nouveaux amis. Mais leurs tableaux présentent une trace de leur vie, ils servent rapidement de traces du sage artiste à laisser à sa descendance. Ainsi, lors d'un vernissage, une sage artiste âgée de 101 ans, ayant plusieurs enfants et petits-enfants, présentait de nombreuses toiles avec des représentations à l'allure fréquente d'esquisse :

face à une remarque sur le grand nombre de ses toiles, elle a répondu : « J'ai beaucoup de petits-enfants et il ne me reste pas tant de temps que ça. » Après quelques ateliers, certains sages artistes veulent poursuivre une activité d'artiste individuelle à leur domicile. Pour eux, comme disait un sage artiste, « avec un pinceau, on n'est jamais seul ».

Marcia Lorenzato, qui a travaillé dans le milieu des soins palliatifs avant de joindre les Pinceaux, a compris le rôle de l'atelier d'expression artistique comme « lieu pour produire des objets symboliques porteurs de mémoire<sup>18</sup> ». Réfléchissant sur de tels ateliers dans ce milieu, elle a aussi parlé du rôle de « la création artistique comme moyen de célébration de la vie à travers l'appropriation de la mort<sup>19</sup> ». De fait, les sages artistes font face régulièrement à des absences ou à des départs de leurs groupes à cause de maladies, ce qui engendre des comportements de rapprochement mutuel et de soutien envers la personne malade, ou à cause d'un décès des leurs.

## QUELQUES DISTINCTIONS

L'organisme s'est mérité quelques distinctions dont le Prix d'humanisme de l'Association des médecins psychiatres du Québec en 2009, puis une mention flatteuse pour ses initiatives inspirantes dans la plus récente politique sur le vieillissement du gouvernement du Québec<sup>20</sup>.

## RECHERCHE DU CENTRE D'EXCELLENCE SUR LE VIEILLISSEMENT DE QUÉBEC

Le travail des Pinceaux d'Or a fait l'objet d'une étude exploratoire entre 2009 et 2010 par le Centre d'excellence sur le vieillissement de

---

18. M. LORENZATO, « L'atelier d'expression artistique : Un lieu pour produire des objets symboliques porteurs de mémoire », *Bulletin du Réseau de soins palliatifs du Québec*, vol. 16, n° 3, 1998, p. 22-23.

19. M. LORENZATO, « La création artistique : un moyen de célébration de la vie à travers l'appropriation de la mort », Communication au 20<sup>e</sup> Congrès du Réseau de soins palliatifs du Québec, Québec, 2010.

20. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec*, p. 74.

Québec<sup>21</sup>. Comme indicateurs pour les entrevues de l'enquête auprès des sages artistes, de leurs proches et des artistes guides, les chercheurs avaient retenu : le sens donné à la vie, l'estime de soi, les habitudes reliées à la santé (consommation, médicaments, utilisation des services), les interactions avec l'entourage, la participation à des activités jugées significatives et le sentiment d'utilité sociale.

Les résultats montrèrent les effets positifs des activités des Pinceaux d'Or sur diverses dimensions. Sur le sens donné à la vie, elles constituent un facteur de protection contre les humeurs dépressives. Quant à l'estime de soi, elles contrent la stigmatisation, l'autostigmatisation et produisent un sentiment d'accroissement des capacités d'adaptation des aînés. Pour ce qui est des habitudes de vie, la participation aux ateliers agit comme « embayage » pour l'adoption d'autres habitudes favorisant un vieillissement actif, par exemple, faire des marches avec un autre sage artiste. Les interactions avec l'entourage se modifient ainsi : d'une part, les ateliers permettent la création de nouveaux liens sociaux et, d'autre part, le contenu des interactions avec les proches se modifie avec du contenu positif, ce qui contre l'épuisement de ces derniers. Enfin, le travail artistique de l'aîné devient une manière de participer socialement tout en étant un « exercice identitaire » par l'intermédiaire de l'invitation, pour le tableau, de revisiter le passé et aussi de « laisser sa trace », notamment par des tableaux laissés aux descendants.

Les chercheurs ont relevé les valeurs des artistes guides, comme « un ensemble de « savoir-être » qui colore de façon particulière leur approche auprès des aînés. [...] Ils inscrivent aussi leur relation avec les aînés dans le registre d'une interaction égalitaire où la singularité des acteurs en présence surpasse la question des statuts<sup>22</sup> ».

## MODE DE FINANCEMENT ET ENJEUX POUR LES VALEURS

Malgré les effets de ses activités démontrées sur la santé des participants, l'organisme n'a jamais pu avoir de subventions récurrentes

---

21. S. PAQUET, A. SÉVIGNY et A. TOURIGNY, *Les ateliers-concept de peinture Les Pinceaux d'Or pour des personnes âgées vivant à domicile*, CHA/Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, Québec, 2011.

22. *Ibid.*, p. 8.

parce que les instances subventionnaires l'estimaient être un organisme de loisirs. Chaque année, il doit quêter, mais aussi formuler de nouveaux projets, distincts de ce qui a été fait pour être admissible à des subventions non récurrentes. Depuis 2018, l'organisme n'a pas le financement suffisant de l'Office municipal d'habitation de Québec (OMHQ) pour continuer chaque année ses ateliers dans un même milieu. Il a ainsi soumis un projet à un organisme fédéral qui implique de nouvelles orientations. L'organisme propose un programme en trois étapes, où l'accent est mis sur le développement de l'autonomie des sages artistes en les impliquant progressivement dans l'organisation. Plutôt que les artistes guide se chargent d'apporter du matériel à chaque rencontre, on remet un ensemble et un bon d'achat pour que chacun apporte son matériel et en soit responsable. Après deux sessions comportant une responsabilisation progressive dans l'organisation, la troisième session est sous la responsabilité des aînés, avec la présence une fois par mois, d'un seul artiste guide qui se limite à faire une transition vers la dernière étape qui est l'autonomie complète. Dans la grande majorité des cas, la salle communautaire des HLM n'est le lieu d'aucune autre activité régulière, et les ateliers d'arts contribuent à un développement social de ces milieux. Ils constituent aussi une expérience d'hygiène mentale pour les participants et partiellement pour les proches qui interagissent avec eux. Mais en même temps, la diminution de la présence de l'artiste guide à la dernière étape représente un deuil qui ne peut être réparé que par l'enthousiasme que le groupe peut se donner en assumant ultérieurement la tenue des ateliers sans artiste guide. Il faut espérer que le départ inévitable de certains sages artistes pour cause de maladie ou de décès, comme cela survient à leur âge, puisse être progressif en favorisant ainsi l'intégration de nouveaux venus qui n'auront pas connu les artistes guides. Cet espoir est aussi une interrogation pour l'organisme.

De plus, devant les aléas des subventions et pour protéger suffisamment les précieux artistes guides choisis pour leurs qualités tant artistiques qu'humaines, l'organisme a accepté d'enfreindre un élément initial de sa mission, soit l'idée d'ateliers entièrement gratuits. En effet, il a accepté d'offrir des ateliers avec une contribution partielle des aînés dans des résidences plus aisées pour personnes âgées jusqu'à concurrence de 20 % de ses activités. Il peut se trouver dans de tels

milieux des besoins psychosociaux autres que financiers. C'est tout de même une situation qui appelle à la réflexion.

## LA SITUATION UNIQUE DE WENDAKE

On sait l'importance des personnes âgées dans les cultures amérindiennes, où vieillir n'est pas négativement stigmatisé. Depuis plusieurs années, l'organisme a développé une collaboration particulière et intense avec le conseil de bande de Wendake, secteur santé. Les participants ont leur propre domicile, qui n'est pas un HLM, et peuvent être amenés par des membres de la famille. Les ateliers se poursuivent continûment d'année en année avec des ajouts de nouveaux participants en concordance avec des départs liés la plupart du temps à la maladie ou au décès. Là-bas, Les pinceaux d'Or ont pu garder de façon plus importante la fonction de soutien en raison de la durée.



## « JE NE SUIS PAS UN VIEUX, JE SUIS UNE PERSONNE »

Si la vieillesse est, comme condition stigmatisée, une condition menaçante pour la citoyenneté, les concepts du rétablissement peuvent être utiles à expliquer l'effet des ateliers.

En matière d'autonomisation (reprise du pouvoir sur sa vie), l'âiné découvre qu'il peut encore apprendre, propos entendu fréquemment lors des vernissages, et aussi qu'il peut faire des choses utiles. Il accroît la confiance en soi qui commence à se généraliser: « Jamais je ne pensais que j'aurais pu faire un tableau comme j'ai fait. [...] J'ai appris à me faire confiance. »

Sur le plan de l'inclusion sociale, les ateliers sont l'occasion de forger de nouveaux liens avec des gens qu'on aime et dont on se pense aimé, puis d'être capable d'interagir avec eux et les proches sur un mode autre que la plainte (les bobos), également de se sentir intéressant et utile et enfin de partager avec des pairs tant de petits services que le défi de l'âge. Cela est particulièrement frappant dans les divers HLM où l'on voit souvent un contexte initial d'isolement et de méfiance.

Avec les ateliers, l'espoir apparaît comme position active avec l'idée qu'il y a de bonnes chances d'arriver à quelque chose en agissant et en pariant sur soi. Il s'agit aussi de l'espoir d'un sens à cet âge de la vie, notamment en laissant une trace (par exemple des tableaux) pour la descendance. Pour les participants, l'expérience des Pinceaux d'Or est une magnifique occasion de vivre la persévérance de l'être comme Spinoza la décrit à propos du désir.

Le projet de vie et son rêve prennent une forme particulière: faire des choses plaisantes qui font plaisir, laisser une trace et, pour ce faire, consolider, en revisitant le passé, une identité à transmettre dans cette trace.

Quant à l'action des ateliers sur la citoyenneté, le meilleur exemple est celui des participants de Wendake qui ont spontanément mis leurs efforts en commun pour faire un encan de leurs toiles, des cartes et un calendrier à l'effigie d'une sélection de leurs toiles, tous ces objets à vendre au profit de la Fondation de la résidence Marcel Sioui, qui a comme projet d'améliorer la qualité de vie d'une résidence pour personnes âgées en perte d'autonomie. Le conseil de bande de Wendake utilise pour ses communications des cartes représentant des tableaux

signés de ces « sages artistes », avec aussi le nom des Pinceaux d'Or et celui du conseil de bande. Ajoutons que l'importance aux activités des Pinceaux se reflète dans la présence constante du Grand Chef aux vernissages.

## L'EXPANSION DE LA CONSCIENCE DE SOI ET LE STADE DE L'INTÉGRITÉ

Marcia Lorenzato, ancienne artiste guide et directrice des Pinceaux d'Or, a écrit sur le rôle de l'activité artistique, notamment sur le rôle de la participation active à cette activité. Elle a montré comment l'interaction avec la production picturale personnelle agissait comme un moyen d'expansion de la conscience de soi<sup>23</sup>. Ceci éclaire l'expression citée plus haut d'un sage artiste : « Avec un pinceau, on n'est jamais seul. » La production artistique a aussi un rôle dans la fonction de mémoire qu'auront certains tableaux destinés aux proches plus jeunes.

Erikson<sup>24</sup> décrit une huitième et dernière phase du cycle du développement normal de l'individu, qu'il appelle le « stade de l'intégrité ou du désespoir », au sens où c'est le moment pour l'individu d'établir le bilan de sa vie, puisqu'il réalise qu'il avance vers la fin de ses jours. L'intégrité se traduit par l'acceptation, par l'individu, de son seul et unique cycle de vie comme quelque chose qui devait être et qui ne permettrait pas de changement. La non-acceptation mène au désespoir. Le processus de choix des thèmes et des vernissages où le participant s'exprime sur ses tableaux contribue à la traversée positive de ce stade. Il peut s'approprier positivement son histoire et laisser à sa descendance une trace sous forme d'une visée à perspective d'histoire familiale. C'est précisément ce à quoi peuvent servir les ateliers d'expression artistique en tant que moyen d'expansion de la conscience de soi<sup>25</sup>.

---

23. M. LORENZATO, « L'interaction avec le dessin personnel : un moyen d'expansion de la conscience de soi », *Mémoire de maîtrise en psychopédagogie*, Université Laval, Québec, 1992.

24. E. ERIKSON, *The Life Cycle Completed: A Review*, New York, Norton, 1982.

25. M. LORENZATO, « L'interaction avec le dessin personnel : un moyen d'expansion de la conscience de soi ».

Dans l'atelier des Pinceaux d'Or, le participant accède à un processus d'appropriation et d'intégration de son histoire personnelle et sociale, en même temps qu'il l'offre aux générations qui viennent, souvent en donnant, comme il le mentionne au vernissage, ses tableaux à ses enfants et petits-enfants

## CONCLUSION

Dans sa lettre à Oscar Ghiglia, Amadeo Modigliani écrit : « Ton devoir réel est de sauver ton rêve<sup>26</sup>. » Le rêve des aînés dont s'occupent Les pinceaux d'Or est souvent de laisser derrière eux une progéniture qui se souvient des participants et de leurs parents notamment par leurs tableaux qui souvent relatent des souvenirs familiaux du passé, créant ainsi une filiation allongée d'histoire.

---

26. C. PARISOT, *Modigliani*, Folio biographie, n° 7, Paris, Gallimard, 2015 ; A. CERONI, *Amadeo Modigliani, peintre*, suivi des Souvenirs de Lusia Czechowska, Milan, Edizioni del Milione, coll. « Monographies des artistes italiens modernes », n° 6, 1958, p. 32.



# POSTFACE

CORY ANDREW LABRECQUE

**A**u Québec, certaines essences d'arbres – comme l'érable – annoncent le changement des saisons. Au printemps, nous accueillons les premiers signes du renouveau de la vie avec l'apparition soudaine de bourgeons, puis graduellement avec la croissance de nouvelles feuilles qui garnissent les arbres de verdure luxuriante pendant les mois d'été. Mais ce sont les feuilles d'automne qui donnent un fabuleux spectacle. Des éclats de rouge, d'orange et de jaune lumineux ornent les arbres – comme s'il s'agissait du travail d'un maître peintre s'abandonnant aux plus riches des couleurs. Nous oublions, comme il est facile de le faire, que ces feuilles d'automne responsables d'une telle splendeur sont des feuilles *âgées* – qui s'accrochent avec ardeur avant de tomber par terre, enrichissant la terre qui bercera la continuité de la vie (la photo de couverture de ce livre – pour laquelle je suis si reconnaissant envers ma sœur, Tammy – capte cela dans toute son élégance).

À bien des égards, notre objectif ici aspire à une réorientation de la conversation trop répandue sur le vieillissement qui réduit l'avant-dernier chapitre de la vie à des images de perte et de dysfonctionnement. Comme les auteurs de ce texte l'ont montré, il existe d'autres manières de percevoir, d'approcher, de vivre et de valoriser les sixième et

septième âges de la vie humaine. Au lieu de la description de Shakespeare de «la seconde enfance, état d'oubli profond», nous parlons ici d'une beauté qui se trouve dans la vulnérabilité partagée (qui lie les générations), dans le bien et la vérité, dans la dignité intrinsèque, dans l'innovation et le partenariat intergénérationnels, dans la créativité, dans le dialogue et la narration, et dans la solidarité.

# BIBLIOGRAPHIE

- ADELON, M. M., « Vieillard », dans *Dictionnaire des sciences médicales par une société de médecins et de chirurgiens*, tome 58, Paris, Panckoucke, 1822.
- ADORNO, Theodor W., *Théorie esthétique*, Marc Jimenez et Éliane Kaufholz (trad.), Paris, Klincksieck, 1995.
- ARCAND, Bernard, « Anthropologie d'un nouvel âge social: les aînés », dans Marguerite Blais (dir.), *L'état sur la condition des aînées et des aînés, conférences*, Les Grandes rencontres, Cégep Limoilou, Québec, 2008.
- ARENDT, Hannah, *Condition de l'homme moderne*, Georges Fradier (trad.), Paris, Calmann-Lévy, 1961.
- ARENDT, Hannah, *Responsabilité et jugement*, Jean-Luc Fidel (trad.), Paris, Payot, 2009.
- ARENDT, Hannah, « Le totalitarisme », dans *Les Origines du totalitarisme. Eichmann à Jérusalem*, Paris, Gallimard (Quarto), 2002.
- ARISTOTE, *La poétique*, Roselyne Dupont-Roc et Jean Lallot (trad.), Paris, Seuil, 2011.
- BACON, Joséphine, *Uiesh, Quelque part*, Montréal, Mémoire d'encrier. Repéré au <http://memoiredencrier.com/uiesh-quelque-part/>, consulté le 26 juin 2019.
- BAKER, L. A., et collab., « Productive Activities and Subjective Well-Being Among Older Adults: The Influence of Number of Activities and Time Commitment », *Social Indicators Research*, vol. 73, n° 3, 2005, p. 431-458.
- BATAILLE, G., *Lascaux ou la naissance de l'art*, Paris, Skira, 1955.

- BATH, P. A., et D. DEEG, «Social Engagement and Health Outcomes Among Older People: Introduction to a Special Section», *European Journal of Ageing*, vol. 2, n° 1, 2005, p. 24-30.
- BENNETT, K. M., «Social Engagement as a Longitudinal Predictor of Objective and Subjective Health», *European Journal of Ageing*, vol. 2, n° 1, 2005, p. 48-55.
- BENOÎT XVI, *Homélie du pape Benoît XIV, Veillée Pascale*, Vatican, 3 avril 2010. Repérée au [http://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/en/homilies/2010/documents/hf\\_ben-xvi\\_hom\\_20100403\\_veglia-pasquale.html](http://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/en/homilies/2010/documents/hf_ben-xvi_hom_20100403_veglia-pasquale.html).
- BERNATCHEZ, A., et C. BROUSSEAU, «La zoothérapie» dans Voyer, P. (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006.
- CANGUILHEM, Georges, *Le normal et le pathologique*, Paris, France, PUF, 2015 [1966].
- CERONI A., *Amadeo Modigliani, peintre*, suivi des Souvenirs de Lunia Czechowska, Milan, Edizioni del Milione, coll., «Monographies des artistes italiens modernes», n° 6, 1958.
- CHAMBERS, L. W., C. BANCEJ, et I. MCDOWELL, *Prevalence and Monetary Costs of Dementia in Canada: Population Health Expert Panel*, 2016. Repéré au [https://alzheimer.ca/sites/default/files/files/national/statistics/prevalenceandcostsofdementia\\_en.pdf](https://alzheimer.ca/sites/default/files/files/national/statistics/prevalenceandcostsofdementia_en.pdf).
- CHANG-QUAN, H., Z. XUE-MEI, D. BI-RONG, L. ZHEN-CHAN, Y. JI-RONG, et L. QING-XIU, «Health Status and Risk for Depression Among the Elderly: A Meta-analysis of Published Literature», *Age and Ageing*, vol. 39, n° 1, 2010, p. 23-30.
- CHOI, N.G., et collab., «Formal and Informal Volunteer Activity and Spousal Caregiving Among Older Adults», *Research on Aging*, vol. 29, n° 2, 2007, p. 99-124.
- CITATI, Pietro, *La pensée chatoyante. Ulysse et l'Odysée*, Brigitte Pérol (trad.), Paris, Gallimard, 2004.
- CLAIR, Jean, *La barbarie ordinaire. Music à Dachau*, Paris, Gallimard, 2001.
- COHEN, G., «Research on Creativity and Aging: The Positive Impact of the Arts on Health and Illness», *Generations*, vol. 30, n° 1, 2006, p. 7-15.
- COHEN, G., et collab., «The Impact of Professionally Conducted Cultural Programs on the Physical Health, Mental Health and Social Functioning of Older Adults - 2 Year Results», *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*, n° 1, 2007, p. 5-22.

- COLLAUD, Thierry, *Démence et résilience. Mobiliser la dimension spirituelle*, Bruxelles, Lumen Vitae (Soins et spiritualités), 2013.
- COLLAUD, Thierry, *Le statut de la personne démente. Éléments d'une anthropologie théologique de l'homme malade à partir de la maladie d'Alzheimer*, Fribourg, Academic Press Fribourg, 2003.
- CONSEIL PONTIFICAL POUR LES LAÏCS, *Dignité et mission des personnes âgées dans l'Église et dans le monde*, Montréal, Médiaspaul, 1999.
- COUTURIER, Claude, *Puzzle. Journal d'une Alzheimer*, Paris, J. Lyon, 2004.
- CREECH, A., S. HALLAM, H. MCQUEEN, et M. VARVARIGOU, «The Power of Music in the Lives of Older Adults», *Research Studies in Music Education*, vol. 35, n° 1, 2013, p. 87-102.
- CREECH, A., S. HALLAM, M. VARVARIGOU, H. GAUNT, H. MCQUEEN, et A. PINCAS, «The Role of Musical Possible Selves in Supporting Subjective Well-Being in Later Life», *Music Education Research*, vol. 16, n° 1, 2014, p. 32-49.
- CREECH, A., S. HALLAM, M. VARVARIGOU, et H. MCQUEEN, *Active Ageing with Music: Supporting Wellbeing in the Third and Fourth Ages*, London, Institute of Education Press, 2014.
- CSIKSZENTMIHALYI, M., *Creativity, Flow and the Psychology of Discovery and Invention*, New York, Harper Collins, 1997.
- DADOUN, R., et G. PONTHEU, *Viellir et jouir. Feux sous la cendre*, Paris, Phébus, 1999.
- DE BEAUVOIR, Simone, *La Vieillesse*, Paris, Gallimard (nrf), 1970.
- DESCHAVANNE, Éric, et Pierre-Henri TAVOILLOT, *Philosophie des âges de la vie*, Paris, Grasset, 2007.
- DE SINGLY, François, «La protection de soi en maison de retraite», dans *Libres ensemble. L'individualisme dans la vie commune*, Paris, Nathan/HER, 2000.
- DUPRAS, A., «La vie sexuelle des aînés en CHSLD», dans Voyer, P. (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006.
- DREYFUS, J., *La société du confort. Quels enjeux, quelles illusions?*, Paris, L'Harmattan, 1990.
- ERIKSON, E., *The Life Cycle Completed: A Review*, New York, Norton, 1982.
- ERIKSON, E. H., et J. M. ERIKSON, *The Life Cycle Completed: Extended Version with New Chapters on the Ninth Stage of Development* (Kindle Edition ed.), New York, W.W. Norton & Co., 1998.

- ENNUYER, B., « 1962-2007 : Regards sur les politiques du maintien à domicile et sur la notion de libre choix de son mode de vie », *Gérontologie et société*, vol. 30, n° 123, 2007, p. 153-167.
- FERREY, G., « Dans quelles circonstances le lieu de vie devient-il inhospitalier? Personnes âgées et domicile », *Soins gérontologie*, vol. 22, 2000, p. 8-17.
- FERRUCCI, Luigi, « The Baltimore Longitudinal Study of Aging (BLSA): A 50-Year-Long Journey and Plans for the Future », *Journal of Gerontology, Series A*, vol. 63, n° 12, 2008, p. 1416-1419.
- FERRUCCI, Luigi, et Stephanie STUDENSKI, « Clinical Problems of Aging » dans Dennis Kasper et collab., *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 19th edition, New York, McGraw-Hill, 2015.
- FOLLLET, Joseph, *Le soleil du soir. Vieillir en beauté*, Paris, Centurion, 1972.
- FÜLÖP, Tamàs, « Biologie du vieillissement », dans Michel Arcand et Réjean Hébert, *Précis pratique de gériatrie*, 3<sup>e</sup> édition, Québec, Edisem Maloine, 2008 [1987].
- FUNG, V., et L. LEHMBERG, *Music for Life: Music Participation and Quality of Life of Senior Citizens*, New York, Oxford University Press and Oxford Scholarship Online, 2016.
- GAGNÉ, M., « The Role of Autonomy Support and Autonomy Orientation in Prosocial Behavior Engagement », *Motivation and Emotion*, vol. 27, n° 3, 2003, p. 199-223.
- GAGNON, E., et collab., *De la dépendance et de l'accompagnement. Soins à domicile et liens sociaux*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2000.
- GAY, Roxane, *Hunger: A Memoir of (My) Body*, New York, Harper, 2017.
- GIROUX, Élodie, « Vieillir: normal ou pathologique », dans Sarah Carvalho, *Comprendre la vieillesse*, Bruxelles, E.M.E. & InterCommunication s.p.r.l., 2012.
- GOFF, K., « Creativity and Life Satisfaction of Older Adults », *Educational Gerontology*, vol. 19, n° 3, 1993, p. 241-250.
- GOUBERT, J.-P., *Du luxe au confort*, Paris, Belin, 1988.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Ministère de la santé et des services sociaux, *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec*, 2012.
- GRANT, M. D., et J. A. BRODY, « Musical Experience and Dementia. Hypothesis », *Aging Clinical and Experimental Research*, vol. 16, n° 5, 2004, p. 403-405.

- GRUENEWALD, David, et Alvin M. MASTUMOTO, «Chapter 108: Aging of the Endocrine System and Selected Endocrine Disorders», dans Jeffrey B. Halter, *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology*, 7th edition, New York, McGraw-Hill, 2016.
- HICKSON, J., et W. HOUSLEY, «Creativity in Later Life», *Educational Gerontology*, vol. 23, n° 6, 1997, p. 539-547.
- HIGGS, P., M. HYDE, R. WIGGINS, et D. BLANE, «Researching Quality of Life in Early Old Age: The Importance of the Sociological Dimension», *Social Policy & Administration*, vol. 37, n° 3, 2003, p. 239-252.
- HILLIARD, R. E., «The Effects of Music Therapy on the Quality and Length of Life of People Diagnosed with Terminal Cancer», *Journal of Music Therapy*, vol. 40, n° 2, 2003, p. 113-137.
- HIRSHBEIN, Laura D., «Normal Old Age, Senility, and the American Geriatrics Society in the 1940s», *Journal of the History of Medicine and Allied Science*, vol. 55, n° 4, 2000, p.337-362. Repéré au <http://muse.jhu.edu/article/15210>, consulté le 30 novembre 2016.
- HÖLDERLIN, F., *Hypérion*, dans Œuvres, Philippe Jaccottet (trad.), Paris, Gallimard (La Pléiade), 1967.
- INNERARITY, Daniel, *Éthique de l'hospitalité*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2009.
- JANSEN, D. A., et V. VON SADOVSKY, «Restorative Activities of Community-Dwelling Elders», *Western Journal of Nursing Research*, vol. 26, n° 4, 2004, p. 381-399.
- JEAN-PAUL II, *Lettre du pape Jean-Paul II aux personnes âgées*, Vatican, 1<sup>er</sup> octobre 1999. Repérée au [https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/fr/letters/1999/documents/hf\\_jp-ii\\_let\\_01101999\\_elderly.html](https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/fr/letters/1999/documents/hf_jp-ii_let_01101999_elderly.html).
- JENKINS, A., «Participation in Learning and Wellbeing Among Older Adults», *International Journal of Lifelong Education*, vol. 30, n° 3, 2011, p. 403-420.
- JOHNSTON, M. M., et S. J. FINNEY, «Measuring Basic Needs Satisfaction: Evaluating Previous Research and Conducting New psychometric Evaluations of the Basic Needs Satisfaction in General Scale», *Contemporary Educational Psychology*, vol. 35, n° 4, 2010, p. 280-296.
- JONES, F., A. WARREN, et S. MCELROY, «Home-Based Art Therapy for Older Adults with Mental Health Needs: Views of Clients and Caregivers», *Art Therapy. Journal of the American Art Therapy Association*, vol. 23, n° 2, 2006, p. 52-58.

- KANE, Robert L., et collab., « Chapter 1 : Clinical Implication of the Aging Process », dans Kane, Robert L., *Essentials of Clinical Geriatrics*, 7th edition, New York, McGraw-Hill, 2013.
- KAPLAN, S., « The Restorative Benefits of Nature: Toward an Integrative Framework », *Journal of Environmental Psychology*, vol. 15, n° 3, 1995, p. 169-182.
- KAUFMAN, Sharon R., et Lakshmi FJORD, « Making Longevity in an Aging Society: Linking Technology, Policy and Ethics », *Medische Anthropologie*, vol. 23, n° 1, 2011, p. 119-138.
- KINNEY, J. M., et C. A. RENTZ, « Observed Well-Being Among Individuals with Dementia: Memories in the Making, an Art Program, Versus Other Structured Activity », *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, vol. 20, n° 4, 2005, p. 220-227.
- KUNTZ, B., « L'accès aux services de soutien à domicile », *Gérontologie et Société*, n° 91, 1999, p. 185-194.
- LAMB, J., « Creating Change: Using the Arts to Help Stop the Stigma of Mental Illness and Foster Social Integration », *Journal of Holistic Nursing*, vol. 27, n° 1, 2009, p. 57-65.
- LAROUCHE, Mélanie, « Miroir, miroir, suis-je le plus musclé? », entrevue avec Catherine Bégin, *Contact*, vol. 32, n° 2, 2018.
- LE BRETON, D., « Une esthésie de la vie quotidienne », dans *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, P.U.F, 1990.
- LE BRETON, D., *La saveur du monde. Une anthropologie des sens*, Paris, Métailié, 2006.
- LELEU, M., « Dépendance, précarité et exclusion. Comment améliorer la qualité de la vie au domicile de personnes âgées? », *Pensée plurielle*, vol. 6, n° 2, 2003, p. 97-108.
- LEMARQUIS, P., « Vieillesse, musique et résilience » dans Ploton.L et B. Cyrulnik (dir.), *Résilience et personnes âgées*, Paris, Odile Jacob, 2014.
- LÉVEILLÉE, L., « La musicothérapie », dans Voyer, P. (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006.
- LI, Y., et K. FERRARO, « Volunteering and Depression in Later Life: Social Benefit or Selection Processes? », *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 46, n° 1, 2005, p. 68-84.
- LIMENTANI, A., « Creativity and the Third Age », *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 76, 1995, p. 825-833.

- LOMBARD, David B., Richard A. MILLER, et Scott D. PLETCHER, «Biology of Aging and Longevity», dans Jeffrey B. Halter, *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology*, 7th edition, New York, McGraw-Hill, 2016.
- LORENZATO, M., «L'atelier d'expression artistique: Un lieu pour produire des objets symboliques porteurs de mémoire», *Bulletin du Réseau de soins palliatifs du Québec*, vol. 16, n° 3, 1998, p. 22-23.
- LORENZATO, M., «La création artistique: un moyen de célébration de la vie à travers l'appropriation de la mort», communication au 20<sup>e</sup> Congrès du Réseau de soins palliatifs du Québec, Québec, 2010.
- LORENZATO, M., «L'interaction avec le dessin personnel: un moyen d'expansion de la conscience de soi», Mémoire de maîtrise en psychopédagogie, Université Laval, Québec, 1992.
- MAILLARD, Nathalie, *La vulnérabilité. Une nouvelle catégorie morale?*, Genève, Labor et Fides, 2011.
- MARIN, Louis, *La beauté morale*, Paris, Nation (Moralités), 1938.
- MATSUNOBU, K., «Music for Life: A Japanese Experience of Spirituality, Ageing and Musical Growth», *Ageing & Society*, vol. 38, n° 6, 2018, p. 1100-1120.
- MAUSS, M., «Les techniques du corps», *Journal de Psychologie*, vol. 32, 1935, p. 271-293.
- MCFADDEN, S. H., V. FRANK, et A. DYSERT, «Creativity in the "Now" of Advanced Dementia: Glimpses of the Lifeworld Through Storytelling and Painting», *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*, vol. 2, n° 2, 2008, p. 135-149.
- MÉMIN, Charlotte, *Comprendre la personne âgée*, Paris, Bayard, 2001.
- MERLEAU-PONTY, M., *Phénoménologie de la perception*, Paris, Éditions Gallimard, 1945.
- METZ, Jean-Baptiste, *La foi dans l'histoire et dans la société, Essai de théologie fondamentale pratique*, Paris, Cerf (Cogitatio fidei 99), 1999.
- MILLER, B. L., et C. E. HOU, «Portraits of Artists: Emergence of Visual Creativity in Dementia», *Archives of Neurology*, vol. 61, n° 6, 2004, p. 842-844.
- MONAT, A., «L'approche prothétique élargie», dans Voyer, P. (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006.
- MOREIRA, Tiago, et Paolo PALLADINO, «Ageing Between Gerontology and Biomedicine», *BioSocieties*, vol. 4, n° 4, 2009, p. 349-365.

- MOSSE, George, *La révolution fasciste. Vers une théorie générale du fascisme*, Jean-François Sené (trad.), Paris, Seuil, 2003.
- MOUSSARD, *Fête de la vieillesse*, Paris, Imprimerie du faubourg Saint-Honoré, 1971.
- NIGHTINGALE, F., *Des soins à donner aux malades. Ce qu'il faut faire, ce qu'il faut éviter* (ouvrage traduit de l'anglais), Paris, Librairie académique, Didier et Cie, Libraires-Éditeurs, 1862.
- OFFICE OF NATIONAL STATISTICS, *Standard Occupational Classification 2010*. Repéré au <http://www.ons.gov.uk/ons/guide-method/classifications/current-standard-classifications/soc2010/index.html>.
- OHLY, H., M. WHITE, B. WHEELER, A. BETHEL, O. UKOUMUNNE, V. NIKOLAOU, et R. GARSIDE, « Attention Restoration Theory: A Systematic Review of the Attention Restoration Potential of Exposure to Natural Environments », *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part B*, vol. 19, n° 7, 2016, p. 305-343.
- PAQUET, S., A. SÉVIGNY, et A. TOURIGNY, *Les ateliers-concept de peinture Les Pinceaux d'Or pour des personnes âgées vivant à domicile*, CHA/Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, Québec, 2011.
- PARISOT, C., *Modigliani*, Folio biographie, n° 7, Paris, Gallimard, 2015.
- PELLUCHON, Corine, *L'autonomie brisée. Bioéthique et philosophie*, Paris, PUF (Leviathan), 2009.
- PELLUCHON, Corine, *Éthique de la considération*, Paris, Seuil (L'ordre philosophique), 2018.
- PELLUCHON, Corine, « La vieillesse et l'amour du monde », *Esprit*, n° 7, juillet 2010, p. 171-180.
- PHINNEY, A., et collab., « Doing as Much as I Can Do: The Meaning of Activity for People with Dementia », *Aging & Mental Health*, vol. 11, n° 4, 2007, p. 384-393.
- PICOCHÉ, Jacqueline (dir.), *Dictionnaire étymologique du français*, Paris, Robert, 1994.
- PLATON, *Phèdre*, Luc Brisson (trad.), Paris, Garnier Flammarion, 1989.
- PLATON, *La République*, Georges Leroux (trad.), Paris, Garnier Flammarion, 2016.
- PROUST, Marcel, « Le temps retrouvé », dans *À la recherche du temps perdu*, tome 4, Paris, Gallimard (La Pléiade), 1989.
- RAYMOND, E., et collab., « La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé: Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire », Direction de santé publique de

- l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval, 2008.
- RICCEUR, Paul, *La mémoire, l'histoire, l'oubli*, Paris, Seuil, 2000.
- RICCEUR, Paul, *Vivant jusqu'à la mort*, suivi de *Fragments*, Paris, Seuil, 2007.
- RILKE, Rainer Maria, *Torse archaïque d'Apollon*. Repéré au <http://archives.skafka.net/thisisqueuseless/2013/04/torse-archaïque-dapollon/>, consulté le 26 juin 2019.
- ROBELIN, S., *Et si l'on vivait tous ensemble*, France, Les films de la Butte, Rommel film, Manny films, 2012.
- ROUSSEAU, F., et R. J. VALLERAND, « Le rôle de la passion dans le bien-être subjectif des aînés », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 24, n° 3, 2003, p. 197-211.
- RUDDY, R., et D. MILNES, « Art Therapy for Schizophrenia or Schizophrenia-Like Illnesses », *Cochrane Database Systematic Review*, vol. 19, n° 4, 2005, CD003728.
- RUTTEN, P., *Soutenir les liens sociaux de la personne âgée dépendante pour une vie de qualité à domicile*, Rennes, École nationale de la santé publique, 2003.
- RYAN, R. M., et E. L. DECI, « Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation and Well-Being », *American Psychologist*, vol. 55, 2000, p. 68-78.
- SCHMID, T. (dir.), *Promoting Health Through Creativity*, London, Whurr Publishers, 2005.
- SHAKESPEARE, William, *Comme il vous plaira*, Atramenta, 10 mars 2011. Repéré au [https://www.atramenta.net/lire/comme-il-vous-plaira/6552/4#oeuvre\\_page](https://www.atramenta.net/lire/comme-il-vous-plaira/6552/4#oeuvre_page).
- SIMMEL, G., *Sociologie et épistémologie*, Paris, P.U.F, 1981.
- SIXSMITH, A., et G. GUTMAN (dir.), *Technologies of Active Aging*, vol. 9, New York, Springer, 2013.
- SOUTHCOTT, J. E., « « And as I Go, I Love to Sing » : The Happy Wanderers, Music and Positive Aging », *International Journal of Community Music* vol. 2, n° 2-3, 2009, p. 143-156.
- STUART-HAMILTON, I., *The Psychology of Ageing: An Introduction* (4th edition), London, Jessica Kingsley, 2006.

- SWIFT, Arthur, et Kent REMINGTON, « BeautiPHication™: A Global Approach to Facial Beauty » *Clinics in Plastic Surgery*, vol. 38, n° 3, 2011, p. 347-377.
- THÉNEVOT, Xavier, « La compassion, une réponse au mal? », *Compter sur Dieu. Études de théologie morale*, Paris, Cerf, 1992.
- THIEL, Marie-Jo, « Le construit-déconstruit des âges de la vie », *Recherches de science religieuse*, vol. 104, n° 4, 2016, p. 497-516.
- TREMBLAY, Hubert, « Résumé des changements histologiques », dans *Résumé du déclin des fonctions cutanées*, À la rencontre des Science de bases, Québec, novembre 2016.
- TRUDEL, J., « Le loisir » dans Voyer, P. (dir.), *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006.
- UNITED NATIONS, *World Population Ageing* (ST/ESA/SER.A/408), 2017. Repéré au [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Report.pdf).
- VAN WILLIGEN, M., « Differential Benefits of Volunteering Across the Life Course », *Journal of Gerontology, Series B*, vol. 55, n° 5, 2000, p. S308-S318.
- VIGARELLO, Georges, « Le défi actuel de l'apparence. Une tragédie? », *Communications*, vol. 91, n° 2, p. 191-200.
- VOYER, P., *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie. Une approche adaptée au CHSLD*, Saint-Laurent, ERPI, 2006.
- WALLOT, H., « Des mots aux concepts: le rétablissement », dans *Je suis une personne, pas une maladie*, Montréal, Performance Ed., 2013.
- WALLOT, H., « Les Pinceaux d'Or: une expérience d'hygiène mentale auprès d'aînés en besoins psychosociaux », *Revue Santé mentale au Québec*, vol. 41, n° 2, 2016, p. 165-175.
- WIGGINS, R. D., G. NETUVELI, E. M. HYDE, E. P. HIGGS, et E. D. BLANE, *The Development and Assessment of a Quality of Life Measure (CASP-19) in the Context of Research on Ageing*, London, City University, 2007. Repéré au <http://www.crm.umontreal.ca/Latent05/pdf/wiggins.pdf>.
- WILKSTRÖM, B. M., T. THEORELL, et S. SANDSTRÖM, « Medical Health and Emotional Effects of Art Stimulation in Old Age: A Controlled Intervention Study Concerning the Effects of Visual Stimulation Provided in the Form of Pictures », *Psychotherapy and Psychosomatics*, vol. 60, n° 3-4, 1993, p. 195-206.
- WILKINSON, R., et M. MARMOT (dir.), *Social Determinants of Health: The Solid Facts*, Copenhagen, WHO, 1998.

- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *World Report on Ageing and Health*, 2015. Repéré au [https:// www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/](https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/).
- ZELAZNY, C. M., «Therapeutic Instrumental Music Playing in Hand Rehabilitation for Older Adults with Osteoarthritis: Four Case Studies», *Journal of Music Therapy*, vol. 38, n° 2, 2001, p. 97-113.
- ZUNIGA, R., «La gérontologie et le sens du temps», *International Review of Community Development*, vol. 23, 1990, p. 12-23.
- ZUNZUNEGUI, M. V., et collab., «Social Networks, Social Integration, and Social Engagement Determine Cognitive Decline in Community-Dwelling Spanish Older Adults», *Journal of Gerontology, Series B*, vol. 58, n° 2, 2003, p. S93-S100.



Nous avons tous entendu le célèbre passage de Shakespeare : «Le monde entier est un théâtre et tous, hommes et femmes, n'en sont que les acteurs». Peut-être moins connue est la description du dramaturge, un peu plus loin dans le texte, des sept âges de la vie. Au début, l'enfant et l'écolier « avec son frais visage du matin ». Ensuite, l'amoureux, le soldat et le juge. Mais c'est sa représentation des derniers chapitres de l'histoire humaine qui nous intéresse ici. Selon le mélancolique Jacques dans *Comme il vous plaira*, le sixième âge offre «un maigre Pantalon en pantoufles... les bas bien conservés de sa jeunesse se trouvent maintenant beaucoup trop vastes pour sa jambe ratainée ; sa voix, jadis forte et mâle, revient au fausset de l'enfance » et, enfin, le septième et dernier âge qui est « la seconde enfance, état d'oubli profond où l'homme se trouve sans dents, sans yeux, sans goût, sans rien ».

D'ailleurs, même de nos jours, les discours sur le vieillissement font souvent référence à la perte (d'autonomie, de capacité, d'indépendance ou même de la dignité), à l'infirmité et à la vulnérabilité. Mais ne pourrions-nous pas parler de la beauté dans le contexte du vieillissement ?

Ce livre, fruit d'une conversation de spécialistes de disciplines différentes, vise à réorienter la conversation en mettant en lumière la beauté, la créativité et l'innovation comme dimensions importantes des sixième et septième âges.

**CORY ANDREW LABRECQUE**, Ph. D., professeur agrégé en éthique théologique et bioéthique et titulaire de la Chaire de leadership en enseignement (CLE) en éthique de la vie, Faculté de théologie et de sciences religieuses, Université Laval.

**Avec la collaboration de** Andrea Creech, Catherine Fino, Félix Pageau, Marie-Andrée Ricard, Nicolas Vonarx, Hubert Wallot.

Photographie de couverture :  
*Mille feuilles, sa beauté singulière*, Tammy Labrecque

Éthique



Presses de l'Université Laval  
www.pulaval.com