

LÉVY, Joseph J., *Entretiens avec Hélène Reboul. Au bout de mon âge... Comprendre le vieillissement, apprivoiser la mort*, Montréal, Liber, 2003, 200 p.

Denise Badeau

Volume 16, numéro 2, printemps 2004

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1074126ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1074126ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (imprimé)

1916-0976 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Badeau, D. (2004). Compte rendu de [LÉVY, Joseph J., *Entretiens avec Hélène Reboul. Au bout de mon âge... Comprendre le vieillissement, apprivoiser la mort*, Montréal, Liber, 2003, 200 p.] *Frontières*, 16(2), 96–99.
<https://doi.org/10.7202/1074126ar>

LÉVY, Joseph J.

**Entretiens avec
Hélène Reboul.
Au bout de mon
âge... Comprendre
le vieillissement,
apprivoiser la mort**

Montréal, Liber, 2003, 200 p.



Cet ouvrage présente deux tableaux aussi intéressants, aussi séduisants l'un que l'autre : le premier, ou que nous désignons comme tel, aux lignes nettes, droites ou brisées : l'itinéraire personnel et professionnel d'Hélène Reboul ; le deuxième, plus en nuances, celui des connaissances, attitudes, valeurs, appréhensions, perceptions, hypothèses, conclusions de madame Reboul sur deux thèmes qui servent de toile de fond aux deux tableaux proposés :

le vieillissement et la mort, celle des personnes âgées elles-mêmes, celle de leurs proches, celle des autres. Ces deux tableaux s'appellent, s'interpellent, dans une impressionnante continuité.

ITINÉRAIRE AUX LIGNES NETTES, DROITES OU BRISÉES

Hélène Reboul nous entretient de sa vie d'enfant (nous apprenons que ses parents, des intellectuels russes, immigrés en France, s'y sont rencontrés) d'adolescente, de jeune adulte et d'adulte, la vie de ses parents et de ses proches, de la mort de son père à l'âge de 39 ans, événement marquant dans la vie d'Hélène. La mort, plusieurs souvenirs de son enfance tournent autour de ce thème. Ayant craint la mort, enfant, au point de ne pas vouloir s'endormir, elle avouera que plus tard, dans sa vie, c'est l'aspect esthétique de celle-ci qui la fascine. Parallèlement au souci de la mort, Hélène est habitée par des inquiétudes religieuses qui l'amèneront à se convertir au protestantisme, attirée par une vie de foi simple, sans démonstration particulière.

Puis, elle parle de ses études d'abord en travail social, puis en psychologie sociale, de sa carrière dans l'un et l'autre domaines. Elle est sensible aux modifications de statuts adoptées pour des raisons budgétaires, au détriment de la qualité des soins, de même qu'à la situation faite aux personnes âgées. En 1954, elle crée les premiers soins à domicile pour personnes âgées, à Lyon. Initiative qui se généralise par la suite à l'aide ménagère. Dès ce moment débute ses recherches sur la vie et les besoins des personnes âgées. D'abord une étude préalable à partir des expériences des uns et des autres, conduisait à deux conclusions d'une part, il était aberrant d'hospitaliser des personnes âgées vivant seules, pour une affection bénigne, alors que le problème majeur était qu'elles ne pouvaient subvenir à leurs besoins, alimentaires ou autres. Par ailleurs, surtout à cette époque, l'hospitalisation induisait des inquiétudes difficilement surmontables (p. 76).

Sa sensibilité la mènera à être attentive à la présentation matérielle des questionnaires d'enquête en vue de les rendre attrayants et n'agressant pas les yeux des répondants. Questionnaires remis à 10 000 retraités retournés remplis à 63 %, dont les résultats donnèrent lieu à une conférence de presse à laquelle assistèrent de nombreux profession-

nels et conduisirent par la suite à une politique gérontologique à Grenoble, à la naissance du Centre pluridisciplinaire de gérontologie et à l'implantation de l'Université de tous les âges. Dans ses recherches, elle utilisera, outre l'entrevue, d'autres matériaux venant enrichir les données obtenues par cette dernière : extraits de romans, articles de journaux...

Hélène Reboul a aussi contribué à mettre sur pied un programme de gérontologie sociale à l'Université de Lyon, à la fin des années 1960.

En 1969, elle passe de l'enseignement de la psychologie à l'enseignement de la gérontologie où ses cours sont fréquentés par des professionnels plutôt que des étudiants, professionnels avec lesquels elle part de la réalité plutôt que de la théorie. Elle fait de l'enseignement dans les communes des centres de soins. Elle vient à l'enseignement universitaire au milieu des années 1970. Elle met sur pied un diplôme spécialisé en gérontologie en 1975. Puis elle enseigne dans les universités du troisième âge et contribue à l'élaboration de leurs programmes. L'association internationale des universités du troisième âge est créée en 1976, sous l'impulsion de Pierre Vellas; elle en devient présidente en septembre 1994. Elle effectue une étude internationale sur les universités du troisième âge et découvre que c'est surtout la dimension culturelle qui est la motivation essentielle des étudiants qui s'inscrivent à leurs programmes mais qu'il ne faut pas pour autant ignorer les dimensions relationnelles.

Tout en effectuant cette étude, à l'occasion de congrès ou de demandes particulières, elle voyage à travers le monde : Espagne, Pologne, Argentine, Suisse, Chili, Brésil, pays nordiques, États-Unis, Québec, Canada... jusqu'au moment de sa retraite.

VIELLIR

Pourquoi l'étude du vieillissement ? Selon Hélène Reboul, les réponses à cette question sont à la fois personnelles et professionnelles. Sur le plan personnel, la fréquentation de ses aïeules lui a rendu chère la relation avec les personnes âgées, souvent méconnues et défavorisées mais riches de possibilités. Sur le plan professionnel, faisant partie de la première génération de gérontologues, madame Reboul considère qu'étudier le vieillissement contribue à préparer l'avenir à une époque où, en raison des progrès incontestables de la médecine, le nombre de personnes âgées va grandissant sans que les ressources mises à leur disposition n'aillent de pair.

Parmi les hypothèses proposées pour rendre compte du vieillissement, elle nomme : l'accumulation de déchets à l'intérieur des cellules provoquant une réduction des échanges biologiques, une perte progressive d'informations au niveau de la cellule d'où un ralentissement fonctionnel affectant la mobilisation et éventuellement l'idéation, une accumulation d'erreurs au moment du transfert de l'information génétique, à ces dernières s'ajoute l'hypothèse endocrinienne du vieillissement. « Ce qui est certain, de dire madame Reboul, quelle que soit la validité de ces théories, c'est que chaque organe du corps humain subit les effets du vieillissement de façon différente » (p. 11).

« Les variations dans le vieillissement dépendent de l'état global de chaque société » (p. 12). Est-ce que l'espérance de vie favorisée en raison d'un style de vie plus hygiénique et confortable est un avantage ou un inconvénient ? D'aucuns y voient des problèmes socioéconomiques importants, un déséquilibre dans la répartition des grandes classes d'âge, mais il ne faut pas faire dire n'importe quoi aux chiffres pour soutenir une politique; d'autres y voient une charge pour les générations plus jeunes alors que bien souvent, « les retraités, grâce à leurs propres ressources, aident de manière non négligeable les générations plus jeunes. Les attitudes générales de la population à l'égard des aînés restent donc ambivalentes, mais elles changent » (p. 13).

Selon madame Reboul, à la naissance, il y a 51 garçons pour 49 filles; à 70-75 ans, il y a trois femmes pour deux hommes et, après 85 ans, trois femmes pour un homme et une nouvelle tranche d'âge apparaît, celle des centenaires, « on pense qu'il y en aura 2,2 millions en 2050 » (p. 14). Est-ce que les hommes et les femmes réagissent différemment au vieillissement ? Madame Reboul évoque le double standard connu exigeant des femmes qu'elles soient belles, agréables à voir, et qu'elles se taisent, ce qui n'est pas le cas pour la gent masculine, etc. Aujourd'hui, hommes et femmes pour éviter la solitude qui marginalise vont essayer de soigner leur apparence physique; l'activité physique sera un moyen privilégié de se garder en forme.

Les personnes âgées se heurtent à de nombreux préjugés qui traduisent la peur de la vieillesse et de la mort et contribuent au phénomène d'exclusion des gens âgés : les stéréotypes véhiculés laissent entendre que les personnes âgées sont « grincheuses, râleuses, avares,

exigeantes, tristes, autoritaires et rigides » (p. 16). « Si on renvoie une belle image de la vieillesse, le vieillissement fera moins peur et les préjugés disparaîtront progressivement. Nous les aînés, sommes responsables des préjugés véhiculés à notre rencontre ! » (p. 17).

Les retraités doivent modifier leur style de vie en fonction de leur budget en tenant compte du fait que la partie « soins divers » risque de prendre de plus en plus d'importance avec l'avance en âge (p. 19).

Quant aux activités socioculturelles, religieuses et de loisir qui accompagnent le vieillissement, Hélène Reboul écrit :

Elles sont nombreuses et varient selon les milieux sociaux et selon le caractère. [...] L'activité la plus courante, le jeu de cartes [...] Personnellement, j'ai toujours défendu cette activité car, à mes yeux, elle présente une multitude d'avantages : l'élément socialisant, l'exercice de l'observation et de la mémoire, la rouerie, que j'assimile à une sorte de créativité, et enfin la réflexion qu'elle suscite, autant de ressorts qui sont des signes de vitalité ! [...] après-midi dansant, télévision, écouter la radio, lire, [...] sport, activités intellectuelles. [...] Quant à la pratique religieuse, elle se poursuit pour certains et se prolonge au sein de la vie paroissiale... (p. 21-22-23).

En ce qui concerne les caractéristiques du vieillissement, madame Reboul distingue d'abord gérontologie de gériatrie. Puis elle distingue trois phases dans le vieillissement, sur les trente ou quarante années que peut durer la retraite : de 60 à 75 ans, le maintien d'une bonne santé alors que l'on ne travaille plus; une période de fragilité vers 75-80 ans; l'acheminement vers une fin de vie plus difficile au-delà de ces âges. Les sens les plus importants pour la communication sont la vue et l'ouïe et leur acuité diminue avec l'âge, habituellement de manière progressive jusqu'à un stade qui peut nécessiter un appareil ou une prothèse qui pallient les défaillances de l'organe. Les atteintes de l'oreille entraînent une surdité progressive. Le toucher se modifie à la suite d'une perte de la sensibilité de l'épiderme des mains et de la souplesse des doigts, quelquefois déformés par les rhumatismes, ce qui, par ailleurs, rend difficiles certains mouvements. Quant au goût, c'est le sens qui disparaît en dernier (p. 24-25-26). L'odorat n'est pas considéré, qu'en est-il avec l'avance en âge ?

Au sujet des fonctions cognitives, on notera un ralentissement intellectuel, une altération de la mémoire. « Les atteintes de la mémoire se manifestent de différentes manières. La plupart des gens estiment qu'ils perdent en premier les noms propres de personnes et les noms géographiques. » Quant à la mémoire récente : « [...] on peut remarquer que cela tient au fait que l'on n'y attache peut-être pas le même intérêt qu'auparavant tandis que les souvenirs d'enfance et de jeunesse, ordinairement ils restent gravés, surtout si on a été doté d'une bonne mémoire » (p. 26).

Y a-t-il atteinte de la personnalité dans le processus du vieillissement ?

Habituellement, on dit que les qualités et les défauts de personnes s'amplifient avec le vieillissement. C'est le constat fait par un certain nombre de personnes à propos de leurs proches. [...] Ce que l'on remarque aussi pour des retraités vivant seuls, c'est une réduction considérable de la vie relationnelle, ce qui provoque, chez certains, un repli progressif sur soi et chez soi. [...] Ce repli chez soi peut provoquer un amenuisement de sa propre personnalité. On existe au travers du regard de l'autre, dont on sent l'admiration ou la désapprobation, par exemple. [...] L'important, à l'égard des personnes dont la personnalité change, c'est de toujours mettre en valeur tout ce qui demeure positif en elles, ce qui contribue à atténuer les difficultés (p. 27-28).

La réduction de la vie relationnelle chez les personnes âgées a aussi à faire avec l'attitude restrictive de la société en général et des soignants, en particulier, vis-à-vis l'expression de la sexualité des personnes âgées, en institution ou non.

En milieu gériatrique, l'existence d'une relation privilégiée entre un homme et une femme est acceptée lorsqu'elle se résume à des gestes romantiques. [...] Mais dès qu'elle va plus loin et qu'elle s'oriente vers une éventuelle rencontre sexuelle, le personnel, qui adopte une attitude voyeuriste, qualifie cette dimension de dégoûtante. [...] La sexualité à notre époque est souvent perçue d'une manière fonctionnelle, sous l'angle de la performance. Je ne suis pas sûre que la dimension affective occupe la place qu'elle devrait avoir. Or, il est important de montrer que, quel que soit l'âge, on a besoin d'aimer et d'être aimé (p. 106).

Cette atteinte de la personnalité dont il a été fait mention plus haut, peut-elle aller jusqu'à des troubles psychiatriques ?...

[...] avec la retraite, certains troubles qui proviennent de déséquilibres anciens refoulés ou colmatés par l'activité professionnelle et familiale peuvent réapparaître avec l'effacement de ces tampons. [...] cas de la dépression née de la retraite même. Le premier signe de cet état pathologique, pas toujours pris en considération, c'est l'insomnie, et les somnifères absorbés en plus ou moins grande quantité ne résolvent pas les problèmes d'autant plus qu'ils réduisent l'élan vital. Là aussi, une prise en charge psychothérapeutique peut aider. [...] la confusion mentale qui peut provenir d'une médication inappropriée ou d'un surdosage médicamenteux qui n'est pas rare du fait d'une certaine perte de mémoire. [...] le délire de persécution est assez fréquent (p. 28-29).

Les politiques sociales concernant les personnes âgées devraient viser à maintenir le plus d'autonomie possible y compris sur le plan financier. Le vocabulaire que nous utilisons pour parler de la réalité des personnes âgées est un indice du statut de la vieillesse dans notre société. On parle souvent de lits pour indiquer le nombre de résidents ; de placement pour parler d'une admission en établissement ; petites affaires, petit ceci ou cela-réduction. On devrait parler du devenir des personnes âgées plutôt que de leur avenir. Madame Reboul a rédigé un glossaire à usage méditatif.

CHEMINER VERS LA MORT

L'enquête menée par madame Reboul pour la CIPRA (Caisse interprofessionnelle des Alpes) a été en quelque sorte à l'origine de l'intérêt de cette dernière pour le vieillissement et la mort. Elle lui a servi de base pour un mémoire préparatoire à la thèse de troisième cycle et pour d'autres travaux. Embauchée en 1960 comme assistante de recherche à la faculté de médecine, elle a été associée à différentes recherches qui ont donné lieu à plusieurs thèses concernant les personnes âgées. Elle a aussi prolongé l'enquête de la CIPRA dans des études « sur le domicile des personnes âgées, sur la durée de séjour des personnes âgées hospitalisées et sur la comparaison des personnes âgées accueillies en psychiatrie ou en gériatrie ». Un autre travail, dans le cadre de la sécurité

sociale, concerna les malades qui n'avaient pas le nombre d'années de cotisation requis pour bénéficier de la pension de vieillesse et qui demandaient, par mesure de sécurité, la pension d'invalidité avant d'être mis à la retraite (p. 82-83). « Il apparaissait de manière évidente dans chacune de ces recherches que la condition sociale influait sur l'état pathologique. Il convenait d'en déterminer l'impact » (p. 83).

Toutes ces recherches et une conscience sociale aiguisée incitent madame Reboul à entreprendre un certificat en psychologie sociale à l'Université de Lyon qui sera suivi par une formation à l'école pratique des hautes études à Paris. Elle apprécie d'avoir « été mise en contact avec des personnes aux perspectives très différentes qui, chacune à sa façon », lui ont fourni « un apport fantastique tant sur le plan humain que sur le plan scientifique » (p. 85). Parmi ces personnes, elle nomme : Festinger et Katz, Kurt Lewin, Roger Girod, Margaret Mead, Michel Philibert, Jean-Pierre Vignat, Gérard Gaudin, Roger Bastide, Georges Devereux, Henri Desroche...

Elle est invitée à enseigner comme chargée de cours en psychologie en Côte-d'Ivoire et elle s'intéresse beaucoup à l'Afrique.

Elle rédige un mémoire portant sur « comment l'idée ou l'image de la mort devient moteur d'action ? ».

L'étude qu'elle a menée lui a permis de mettre en évidence que l'isolement chez les personnes âgées risque d'être un facteur de mort précoce. Alors, par peur de mourir, la personne âgée se met dans une situation paradoxale, c'est-à-dire qu'elle renonce à ce qui a une signification de vie pour elle pour entrer dans une collectivité qui lui assure des conditions de sécurité mais qui en fait la prive de la vie : la liberté, l'autonomie, son chez elle.

Ainsi donc, « la décision d'entrer dans ce genre d'institution relève de l'acceptation de la mort, alors que l'angoisse du vieillard vivant chez lui était encore fondée sur le refus de la mort » (p. 92). L'expérience de la perte à travers les âges de la vie est abordée « [...] les processus de perte qui se sont progressivement installés de manière plus ou moins insidieuse. Les regrets éternels nuisent à la réalisation du deuil » (p. 113).

Quant aux dispositions funéraires, elles sont prises en tenant compte des traditions culturelles dominantes. L'organisation matérielle de la mort relève en outre de la continuité de l'existence individuelle. On pense sa mort comme on a vécu sa vie, envisageant sa survie person-

nelle. Ces dispositions manifestent aussi une intention volontaire de la part du vieillard de sortir de son isolement. En effet, le désir d'être enterré dans un lieu qui a une signification pour lui constitue une tentative de retrouver les siens.

La personne âgée utilise le terme mort particulièrement quand il s'agit de la mort des autres ; pour soi, elle parlera de vie végétative ; elle associe la nuit au sommeil et au dernier sommeil ; l'hiver, le froid est associé à la tombe ; l'ombre, l'obscurité, le froid, facilitent l'idéation de la mort. Les femmes, en raison de qui elles sont, des expériences vécues dans leur corps, des soins qu'elles sont appelées à donner, semblent mieux préparées que les hommes à affronter la mort, la leur, celle de leur conjoint.

La mort personnelle est imaginée à plusieurs niveaux : mort sociale rattachée à la retraite, forme de dépersonnalisation ; l'entrée dans une institution vue comme un glissement vers la désocialisation ; le suicide, comme une recherche d'échec à la mort « on tue la mort en se tuant soi-même » (p. 104).

Dans une autre thèse, madame Reboul s'intéresse aux aspects contaminatoires et animistes de la mort : « comment les personnes âgées se représentent-elles la mort ? » et sa thèse d'état soutenue en 1986 porte sur le vieillissement et l'après-mort ; elle est réalisée essentiellement à partir de son expérience personnelle et professionnelle.

Madame Reboul s'intéresse aussi au langage utilisé pour parler de la mort, aux procédés oratoires utilisés dans les entretiens.

On relève ainsi une pluralité de figures : le stéréotype d'abord, où la mort est inscrite dans une image déterminée, stable, figée. Cette stratégie permet de lutter contre l'angoisse en utilisant des concepts reconnus et partagés socialement. La périphrase [...] permet d'attribuer un nom à celle-ci sans la nommer ; la personnification [...] aide à réduire la distance avec la mort, à l'approprier ; la poétisation [...] permet d'envisager une forme de devenir pour l'au-delà. Tous ces stratagèmes constituent des processus de sécurisation face à la mort (p. 101-102).

On parlera aussi de mort injuste, celle du jeune... ou de mort justifiée ou culturellement acceptable.

Les soignants sont interpellés par le vieillissement et la mort :

L'angoisse du soignant est liée non seulement à leur présence immédiate, quotidienne et réelle, mais aussi au fait qu'il

n'est pas clair sur ce qu'il vit par rapport à sa propre mort. [...] la question porte moins sur la vérité que sur la qualité, l'authenticité du dialogue qu'ils sont prêts à vivre (p. 114).

Nous avons eu l'occasion au cours de cette recension de relever plusieurs sujets de recherche traités par la professeure-chercheure-auteure qu'est Hélène Reboul, ajoutons cependant les deux qui suivent : le statut de la vieillesse dans les textes bibliques, les personnes handicapées mentales et les particularités de leur vieillissement.

COMMENT ENVISAGE-T-ELLE L'ENTRÉE DANS LA VIEILLESSE ET LA MORT ?

Pour une personne qui atteint la retraite, il y a deux préoccupations de base. Celle de maintenir une bonne santé et celle de disposer des ressources économiques suffisantes. [...] j'ai plaisir à rester davantage chez moi, à lire les nombreux ouvrages que j'avais acquis auparavant notamment dans le domaine de l'art, ce qui me rapproche de mon enfance et mon adolescence immergée dans le monde de Montparnasse à Paris, quartier des artistes. Par ailleurs, mes travaux universitaires, un équivalent d'une cure psychanalytique m'ont aidée à cheminer avec la notion de la mort, non sans que subsiste un paradoxe. D'un côté, comme la plupart des gens, je souhaiterais un passage de vie à trépas subit, mais, d'un autre côté, je trouve belles ces fins de vie entourées des siens, un peu comme une naissance. N'est-ce pas un accompagnement vers une autre vie ? (p.191-192). M'approchant du soir de ma vie, je ressens un certain contentement à évaluer tout ce que j'ai découvert et qui a enrichi mon existence, notamment grâce aux nombreux voyages et aux nombreuses rencontres qui ont parsemé mon itinéraire. [...] je continue de vouloir progresser, comme l'enjoint un proverbe russe « Tant que tu vivras, tu apprendras ». J'ai donc encore des projets à la fois intellectuels et pratiques que je voudrais mener à bien. Comme le souligne Mac Arthur : « Un homme est vieux quand les regrets ont pris la place des rêves ». J'espère avoir encore l'énergie pour les réaliser (p. 193).

Ces entretiens avec Hélène Reboul menés habilement par le

professeur Joseph J. Lévy nous permettent de mieux connaître cette femme à la ténacité sans faille, au savoir incontestable, aux réalisations fortement inspirées du souci social omniprésent chez elle, à la compétence multidisciplinaire reconnue internationalement, mais aussi à la simplicité qui en fait l'une des nôtres.

Merci madame Reboul de vous être livrée si généreusement et merci à monsieur Lévy, grâce à qui ce riche contenu nous est accessible !

Denise Badeau