

Les événements critiques de la vieillesse en tant qu'épreuves préfigurant la mort

Richard Lefrançois, Ph.D.

Volume 13, Number 2, Spring 2001

Les morts de l'esprit

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1074453ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1074453ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (print)

1916-0976 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this note

Lefrançois, R. (2001). Les événements critiques de la vieillesse en tant qu'épreuves préfigurant la mort. *Frontières*, 13(2), 31–35.
<https://doi.org/10.7202/1074453ar>

Article abstract

A source of existential distress, critical life events, attributable to losses or transitions, pose major challenges to elderly people. This article presents a descriptive and interpretative reading of troubles associated with such trials, the grieving process they require and the need for elderly people to become involved in interests other than those focused on actualization and reinforcement of the Ego. Such a reflection is inspired by the results of a longitudinal study on the psychosocial development of the elderly and on observations drawn from our human experience as both an instructor and researcher in gerontology.

LES ÉVÉNEMENTS CRITIQUES DE LA VIEILLESSE EN TANT QU'ÉPREUVES PRÉFIGURANT LA MORT

Résumé

Source d'angoisse existentielle, les événements de vie critiques, attribuables à des pertes ou à des transitions, suscitent des défis majeurs chez les personnes âgées. Cet article présente une lecture descriptive et interprétative des difficultés associées à ces épreuves, du travail de deuil qu'elles exigent et de la nécessité pour les personnes vieillissantes d'investir d'autres intérêts que ceux tournés vers l'actualisation ou le renforcement de l'Ego. Cette réflexion s'inspire des résultats d'une étude longitudinale sur le développement psychosocial des aînés et sur les observations tirées de notre expérience humaine, comme enseignant et chercheur en gérontologie.

Mots clés : *événement de vie – deuil – perte – transition – vieillissement*

Abstract

A source of existential distress, critical life events, attributable to losses or transitions, pose major challenges to elderly people. This article presents a descriptive and interpretative reading of troubles associated with such trials, the grieving process they require and the need for elderly people to become involved in interests other than those focused on actualization and reinforcement of the Ego. Such a reflection is inspired by the results of a longitudinal study on the psychosocial development of the elderly and on observations drawn from our human experience as both an instructor and researcher in gerontology.

Key words : *life events – grief – loss – transition – aging*

Richard Lefrançois, Ph.D.,

professeur titulaire au Département de psychologie de l'Université de Sherbrooke et chercheur à l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

Sans pour autant faire l'objet d'un théâtralisme exubérant, la mort s'affiche au grand jour dans les sociétés postmodernes. Pour s'en convaincre, il n'est que de constater avec quelle impudeur, parfois débridée, elle s'offre en spectacle dans les médias : homicides, génocides, guerres, conduites extrêmes à risque. Au-delà de cette ostentation médiatique, d'importantes

questions sont débattues qui ont pour thème l'euthanasie, l'acharnement thérapeutique, le suicide, sans oublier le péril redouté d'une catastrophe à l'échelle de l'humanité (épidémies telles que le sida, cataclysme nucléaire, désastre écologique). Ce sont autant d'indications de l'intérêt soutenu pour ce grand mystère. Désacralisé, banalisé, mis en scène quotidiennement, le champ de la mort n'est donc pas mort. Ce mot, osons-nous avancer, vaut mille images.

S'il est une préoccupation à laquelle le gérontologue ne saurait se soustraire, c'est

**Ô TEMPS SUSPENDS TON VOL !
ET VOUS, HEURES PROPICES,
SUSPENDEZ VOTRE COURS !**

– ALPHONSE DE LAMARTINE, *LE LAC*

bien celle de la mort. Mais contrairement à d'autres disciplines (psychologie et sociologie par exemple), la gérontologie a relativement peu nourri la réflexion anthropologique sur la mort, abstraction faite des analyses phénoménologiques sur ses représentations et sur les pratiques de rites funèbres¹. Or, le concept de mort semble suffisamment flexible pour se prêter à d'autres regards que ceux portés sur le corps agonisant. Il engage à des chantiers de réflexion plus vastes que ceux réduisant la mort aux narrations sur l'expérience du deuil ou aux témoignages de vieillards moribonds.

D'entrée de jeu, il nous semble que les événements de vie critiques ou tragiques, qui culminent au cours de la vieillesse, participent du discours sur la mort dans la mesure où ils suscitent un sentiment de perte (d'un être cher, de la santé, de l'autonomie) ou de rupture (retraite, syndrome du nid vide). L'événement perturbateur s'impose comme une notion féconde en ce qu'elle ouvre à celle d'épreuve qui peut être vue comme une préfiguration de la mort. Somme toute, n'est-ce pas surtout à la souffrance et à l'angoisse existentielles que nous renvoie fondamentalement le thème de la mort, qui se laisse entrevoir dans l'épreuve, le sentiment de perte et le travail de deuil ? Ce texte se présente ainsi comme une brève incursion dans l'univers de la mort de l'esprit. Il livre une lecture interprétative sur le travail d'adaptation qu'exige toute perte significative, travail qui procède par l'élaboration d'une stratégie de résolution de deuil.

En tant que chercheur, il nous a paru que cette thématique de la mort de l'esprit

méritait un détour, d'autant plus qu'elle transparaît en filigrane dans des hypothèses de recherche sous examen dans une étude prospective en cours, axée sur le développement de la personne âgée². Cette étude longitudinale s'intéresse à trois événements de vie majeurs : la retraite, le veuvage et l'incapacité fonctionnelle. Nous y puiserons certains éléments d'appui à cette réflexion.

LES ÉVÉNEMENTS DE VIE INDUCTEURS D'ÉPREUVE ET DU SENTIMENT DE PERTE

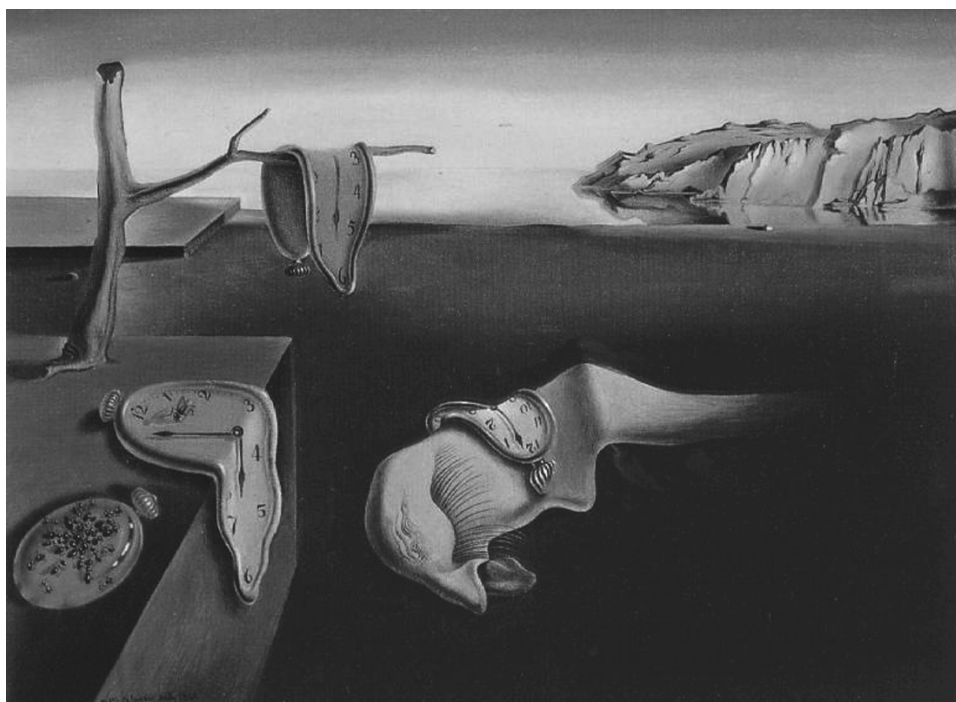
Il est à se demander si, dans le monde actuel, la vie en elle-même n'est pas vécue par plusieurs comme un événement mortifère. À constater par exemple la désaffection de nombreux jeunes en mal d'idéaux, ravagés par l'errance et l'ennui, et la fuite dans la surconsommation de psychotropes, chez les aînés en particulier, comment ne pas souscrire à cette description de l'homme moderne, angoissé et indifférent, proposée par Lipovetski dans *l'Ère du vide*³. N'y a-t-il pas lieu de s'inquiéter de la hausse vertigineuse du suicide, chez les jeunes et les vieux en particulier, et de la vogue des conduites extrêmes qui défient la mort ? Ne faut-il pas voir un appel au secours derrière ces questionnements émergents ou revivifiés sur la signification de la souffrance et le sens de la vie ? Cette vacuité existentielle pourrait-elle expliquer la popularité actuelle des nouvelles sectes, la ferveur que connaît la méditation transcendante et la quête de plus en plus répandue de spiritualité ? En plongeant désespérément dans ces nouveaux champs d'intérêt, en cédant trop vite à la tentation sans exercer une distanciation critique, ne court-on pas le risque

de perdre de vue que la recherche du sens de la vie passe par la discipline de l'esprit ?

Pour revenir à notre propos, signalons que la documentation gérontologique évoque abondamment la situation de personnes très âgées et fébriles chez qui la mort est une préoccupation angoissante, suspendue comme une épée de Damoclès, parce que quotidiennement au rendez-vous. Mais, en revanche, chez celles qui s'engagent dans des projets qui leur tiennent à cœur, qui entretiennent des relations sociales et intimes gratifiantes et qui s'investissent régulièrement dans des activités diversifiées, la mort est loin de constituer une obsession. Nos travaux de recherche suggèrent que les personnes actualisées, c'est-à-dire ouvertes à l'expérience, confiantes en leurs capacités et autonomes psychologiquement, profitent d'une bonne santé physique, jouissent d'une excellente qualité de vie et ne rapportent pas de symptômes de détresse psychologique⁴. Cependant, ayant franchi le seuil de la vieillesse, elles prennent conscience de s'exposer de plus en plus aux aléas et tribulations de la vie, de devoir subir éventuellement des pertes, qui par leur gravité, leur récurrence et leur contiguïté temporelle feront office de rappel de l'ultime événement.

Bref, si la mort peut s'imposer à certaines personnes vieillissantes comme une angoisse existentielle omniprésente, elle ne révèle véritablement sa prégnance que dans l'adversité, lorsque surviennent à répétition les épreuves douloureuses, qu'il s'agisse de séparations ou de renoncements. C'est à travers l'épreuve, moteur du changement, que s'actualisent en quelque sorte les forces pulsionnelles de vie et de mort. Et c'est sans contredit dans la grande vieillesse, antichambre de la mort, temps où prédominent les épreuves les plus accablantes, que se joue le grand défi, celui de s'armer et de lutter pour préserver son intégrité ou, a contrario, de fuir et de sombrer dans le désespoir pour paraphraser le psychologue Erikson⁵.

On conçoit donc aisément que les événements de vie perturbateurs se fassent lourdement sentir sur le fonctionnement général de la personne, son moral, sa santé physique et son concept de soi, au point où son potentiel peut devenir submergé sur une longue période. On ne s'étonnera pas par exemple que la perte d'un proche ou l'incidence d'une maladie soudaine, potentiellement invalidante, puissent constituer un point tournant susceptible de faire basculer complètement le cours de l'existence d'un individu et de modifier le sens qu'il y attache. Mais c'est surtout l'annonce d'une maladie létale, véritable onde de choc qui, à force de secouer les piliers de l'Ego, lézarde tout l'édifice.



Salvador Dalí, *Persistence de la mémoire*, 1931

Examinons rapidement en quoi les événements déclenchant les transitions et les épreuves représentent un défi majeur pour la personne vieillissante. La retraite, par exemple, est souvent vécue comme un changement redoutable dès lors qu'elle entraîne dans son sillon une panoplie de renoncements et de ruptures. En effet, le retraité n'est pas sans éprouver un sentiment de perte identitaire par suite de son détachement d'un milieu de vie productif. Pour plusieurs, cela signifie la mise au rancart du sentiment d'utilité et d'accomplissement. En même temps, le retraité prend conscience qu'il lui faut se départir des gratifications intrinsèques qu'apporte le travail ainsi que les relations de compagnonnage. Il a été empiriquement démontré que les nouveaux retraités sont nombreux à expérimenter cette crise transitoire qui tend à paralyser l'élan vital et à altérer l'estime de soi⁶. Et pour une minorité de retraités, déclare Anne-Marie Guillemard, la vieillesse s'avère un cauchemar, voire une mort sociale⁷. Plusieurs facteurs prédisposent à ce sentiment de perte : la prise de retraite consécutive à une mise à pied, la retraite non préparée, la précarité du revenu à la suite d'un départ mal planifié, le sentiment d'exclusion ou d'isolement social et un état de santé physique ou mentale fragile. Les personnes démunies financièrement ou psychologiquement, ou ne bénéficiant pas d'assistance ou de soutien, rencontreraient plus de difficultés à s'adapter à cette situation de transition précipitée.

En revanche, d'autres travaux scientifiques ont démenti les allégations voulant que la retraite ait un effet débilisant. Ainsi, ardent défenseur de la théorie de la continuité, Atchley soutient qu'une majorité de nouveaux retraités, conscients de pouvoir compter sur une espérance de vie d'une vingtaine d'années, aspirent à réaliser de vieux rêves jusque-là tenus en veilleuse, par exemple des projets de voyage ou de loisir⁸. Conséquemment, lorsque les conditions financières, relationnelles et de santé s'y prêtent, la retraite, loin d'être vécue comme une rupture, facilite le passage à une vie calme et paisible.

Le décès d'un proche, surtout du partenaire de vie, représente l'événement potentiellement le plus perturbateur⁹. En effet, la perte du rôle conjugal freine la continuité psychique en anéantissant tout un espace communicationnel et de tendresse, ce qui porte durement atteinte à l'intégrité de la personne. La nécessaire réorganisation de la vie qui s'ensuit exige un réinvestissement relationnel important, une redécouverte de soi. Toutefois, il importe de remarquer que, dans bien des cas, le décès du conjoint peut, du moins à court terme, susciter un soulagement, lorsque par exemple la maladie



Ferdinand Hodder, *Soir d'automne*, 1910

causant le décès s'étire sur plusieurs mois, voire des années. Mais considérant les énergies qu'investissent ces personnes dans l'accompagnement du mourant, on ne s'étonnera pas d'observer, aussi bien chez les endeuillés jeunes ou âgés, non seulement des signes d'épuisement, mais l'apparition de symptômes dépressifs et la consommation abusive de psychotropes. Ce sont là, outre le sentiment de déchirure et de solitude, les manifestations les plus inquiétantes de la détresse psychologique associée au veuvage. À la faveur d'un soutien approprié, et pour autant que l'individu adopte des stratégies efficaces de résolution du deuil (*coping*), une période de récupération minimale d'un an et demi est nécessaire avant de retrouver l'état d'équilibre antérieur, c'est-à-dire celui précédant les épisodes de maladie de l'être cher disparu.

L'entrée en incapacité (limitation de la mobilité, altération des fonctions cognitives, réduction des capacités de communication, etc.), par suite de déficiences organiques (accident cérébro-vasculaire, trouble de l'ouïe ou de la vision) ou d'accidents (accident de la route, chute entraînant une fracture du col du fémur) s'avère une condition fréquente, surtout dans le quatrième âge. Or, la réduction de l'autonomie est un événement particulièrement traumatisant puisque l'individu, contraint à restreindre ses activités habituelles, voit son univers d'échange rétréci de sorte que, partant, son sentiment d'appartenance et son image de soi en souffrent. Ainsi fragilisés, ces individus expérimentent souvent une exacerbation rapide de leurs limitations fonctionnelles, deviennent vulnérables à

plusieurs maladies chroniques et s'exposent à une mort précoce¹⁰. En effet, ces états morbides sont souvent associés à des troubles nerveux¹¹, à la dépendance aux médicaments, dont les neuroleptiques¹², à l'apparition de syndromes dépressifs, voire à la démence¹³.

LES CRISES ÉVÉNEMENTIELLES COMME VOIES DE DÉPASSEMENT ET DE RESSOURCEMENT

Le paradoxe du vieillissement tient d'une part à la probabilité croissante de devoir gérer à répétition les outrages du temps et, d'autre part, à la possibilité qui s'offre de capitaliser sur les acquis de la maturité forgés et affinés par de multiples expériences de vie. Une pluralité de parcours de vie résulte de l'entrecroisement de ce phénomène dual. On peut dès lors conclure que de cette contradiction découle le vieillissement différentiel, c'est-à-dire l'hétérogénéité des trajectoires de la vieillesse. Telle donc qu'elle se présente, la vieillesse n'est pas réductible à un déclin ou à ses signes déficitaires ; elle dégage également des espaces de travail ou d'investissement favorables à un développement et à une élaboration des potentialités résistantes.

Si, au fil des ans et sous l'action récurrente des événements perturbateurs, le savoir de l'individu s'est manifestement aiguisé et enrichi, en même temps qu'ont été mises à l'essai des stratégies adaptatives, la personne vieillissante sera d'autant plus apte à ériger des digues protectrices et à mener de front certains combats. Ainsi, vieillissement et développement ne forment pas des construits antinomiques : le premier

évoque certes l'inévitabilité d'un déclin mais il n'exclut pas une expansion de l'énergie, une capacité d'agir et de réagir. Le second désigne un mouvement vers la liberté, la sagesse et la transcendance¹⁴. C'est sous l'appellation d'actualisation de soi que Maslow définit cette double impulsion, étape ultime du développement de la personne qu'il situe au sommet de la pyramide des besoins¹⁵.

Dans l'étude longitudinale précitée, nous nous sommes appuyés sur ce postulat voulant que l'énergie vitale du sujet vieillissant demeure active malgré l'effet délétère des pertes subies et cumulées, et l'acuité des déficits marquant l'avancée en âge. L'argumentation qui structure l'étude longitudinale peut être résumée dans cette séquence d'énoncés :

- 1) Les événements de vie critiques qui surgissent au cours de la vieillesse représentent des défis majeurs susceptibles d'aiguiller le parcours de développement de la personne et de déterminer son degré de succès du vieillissement.
- 2) Les événements de vie sont d'autant plus vécus comme des épreuves douloureuses que la personne âgée les perçoit négativement et s'estime dans l'impossibilité d'y faire face adéquatement.
- 3) Ce n'est qu'à défaut d'un processus réussi de résolution du deuil que s'installent et persistent le sentiment de détresse psychologique et le désinvestissement. Cet échec, réel ou senti, augmente la vulnérabilité aux maladies, induit une détérioration de la qualité de vie, précipite plus rapidement vers la dépendance et, dans certains cas, augure une mort précoce.
- 4) L'attribution à l'événement comme tel de son impact perturbant commande toutefois une nuance. En effet, plusieurs études ont démontré que ce n'est pas l'événement de vie en soi qui crée un déséquilibre, mais bien les tracas de la vie quotidienne qu'il engendre¹⁶.
- 5) Les ressources intrapersonnelles (autonomie psychologique, actualisation du potentiel, actualisation spirituelle, sentiment d'efficacité personnelle) et environnementales (soutien social, services sociosanitaires et communautaires) de la personne âgée doivent être mobilisées au moment opportun et de façon appropriée dans l'espoir de juguler, sinon d'atténuer les effets indésirables occasionnés par ces épreuves.
- 6) Lorsque survient une rude épreuve, telle la perte du conjoint ou l'incapacité fonctionnelle, le défi pour le sujet âgé consiste à maintenir intacte, autant

que faire se peut, sa structure psychique et relationnelle, en cherchant un harmonieux équilibre (homéostasie) entre ses ressources intrapersonnelles et celles accessibles dans son environnement. Il s'agit donc d'un processus de transaction avec le milieu interne et externe.

- 7) Sans contredit, l'étiollement des valeurs, affectant plus durement la cohorte des 80 ans et plus, et le brouillage des repères socioculturels, interviennent défavorablement dans ce processus, se dressant comme des murailles additionnelles. Malgré ces irritants, la plupart des gérontologues s'accordent à reconnaître la nécessité pour la personne âgée de préserver un sens de continuité, de se donner des projets de vie significatifs et d'investir d'autres objets pour compenser les pertes.

En définitive, tout porte à croire que la notion de mort de l'esprit est dynamiquement imbriquée dans celle de perte et d'abandon. C'est que l'épreuve envahissante, celle qui contraint et défie l'individu, est là pour lui rappeler non seulement sa finitude mais que des parcours plus difficiles se profilent à l'horizon. Car toute personne âgée est inéluctablement sujette à éprouver un dépérissement du *substratum* organique, à subir des restrictions dans l'exercice des activités de la vie quotidienne et, finalement, à connaître une contraction de la sphère relationnelle. La mort physique serait en quelque sorte l'aboutissement d'un itinéraire marqué par un dépouillement progressif, inévitable et irréversible de la personne, c'est-à-dire de sa structure organique, psychique, identitaire et relationnelle.

C'est précisément ce que semble confirmer deux études que nous avons menées, l'une transversale, comportant un volet qualitatif, l'autre longitudinale de type prospectif, en parachèvement¹⁷. Ces travaux mettent en évidence que les ressources intrapersonnelles du sujet vieillissant ne sont pas intarissables, pas plus que son fonds de sociabilité. Tout se passe comme si, passé le cap de 80 ans, une cassure s'observait dans les capacités de résistance et d'adaptation. La somatisation de l'angoisse, l'expression d'un cortège de plaintes et parfois l'intolérance familiale sont des manifestations fréquentes de ce handicap de l'adaptation. Dans cette tranche d'âge

s'observe un rétrécissement progressif de l'espace d'investissement ou du rayon d'action, que ce soit par choix ou par contrainte. L'individu semble se mouvoir dans une sphère physique et relationnelle de moins en moins stable qui, progressivement, s'émousse qualitativement et se comprime quantitativement. Un tel processus d'enclavement tire son explication des limites de l'activité corporelle et mentale, du désintéressement accentué pour certains objets, projets ou activités et de la préférence des octogénaires pour des interactions sociales réduites mais sélectives.

Cependant, ce dépouillement progressif et pernicieux de la personne, cette constriction du champ d'investissement, imputables à des événements traumatisants ou au cumul des pertes, n'invalident pas pour autant les efforts déployés. La mise à contribution de l'appareil de défense et le recours aux ressources du milieu ne visent pas qu'à exercer un contrepoids à l'épreuve immédiate, mais, osons-nous construire cette idée, ils tiennent lieu de démarche personnelle de préparation à la mort. Conséquemment, il en découle que l'épreuve de la perte n'est pas négative en soi : elle est l'occasion d'un retour sur soi, d'un dépassement, d'un ressourcement. En appui à cette idée, on ne manquera pas de signaler, à la suite de Jung, que tant que l'individu ne s'est pas confronté à lui-même, il demeure en surface. L'épreuve douloureuse, toujours porteuse d'un message, oblige pour ainsi dire non seulement à faire le deuil progressif de son image narcissique, à ne plus dépendre du regard ou de l'opinion de l'autre, mais à amorcer un virage en union avec son être dans sa totalité.

Car, dans la grande vieillesse, tenter un retour en arrière, ou chercher à se soustraire aux retentissements à long terme des pertes accumulées, peut s'avérer vaine entreprise. Les stigmates qu'a déposés le temps sur le corps sont là pour le rappeler parfois cruellement. Heureusement, la dépendance du corps n'épuise pas toutes les avenues d'actualisation dans la vieillesse, même si la société marchande s'ingénue avec ténacité à gommer les sévices du temps, à maquiller les traces de l'âge, à faire miroiter les vertus d'une enveloppe charnelle revitalisée. Dans la perspective de la délitescence d'un corps devenu irréparable, l'individu, pour éviter la dérive, n'a d'autre choix que de s'engager dans un travail de détachement-

attachement en renversant d'abord l'ordre ancien fondé sur l'accessoire et le matériel pour hisser à l'avant-plan l'essentiel et le spirituel, puis en effectuant un dépassement qui seul permet d'atteindre un tout cohérent et atemporel. Concrètement, toutes fragiles et incertaines que demeurent les issues possibles, la nécessité s'impose d'investir soit des intérêts inaltérables, comme la culture, la foi religieuse ou la spiritualité, soit des intérêts différés, qui vont lui survivre, telle l'attention portée à sa progéniture et à ses propres œuvres de création.

Renoncer à ce travail de deuil élaboratif et constructif à la suite de la perte de l'autre ou de son propre déclin, se convaincre de l'inanité de tels efforts, induiraient une plus grande détresse et angoisse. Choisir cette voie signifierait se condamner soi-même à se replier, comme le conçoit Bianchi, sur « des positions narcissiques tels le ressassement du passé, l'idéalisation de l'enfance, la clôture sur un monde fantasmatique et la démence¹⁸ ». Nous soumettons l'hypothèse que vieillir prend son sens en sa qualité même de période d'apprentissage des processus de détachement et de dépassement lesquels ont pour « fonction » de préparer à apprivoiser la mort afin de faciliter le dernier passage.

Nous aimerions conclure en soulignant que les vicissitudes, crises et transitions inductrices de l'angoisse de la mort, qui émaillent le cours de toute existence, ressortissent autant au registre public que privé. Autrement dit, pour capter la signification attribuée à la mort du corps ou de l'esprit et au travail de deuil, il faut renoncer à faire l'économie du contexte culturel et sociohistorique dans lequel baigne l'individu. Au surplus, toute visée de généralisation demeure risquée, chaque personne étant unique par son expérience, son appartenance sociale, ses valeurs, ses attitudes devant la vie comme la mort. Il s'ensuit que le thème de la mort de l'esprit convie à une véritable prospection des mentalités. Il se fraie un chemin parmi les interstices, à la frontière séparant le sujet en tant qu'entité biographique et en tant qu'acteur social. Pour reprendre la formule du sociologue C.W. Mills, il se saisit à la fois à travers les épreuves individuelles et les enjeux collectifs¹⁹.

Notes

- 1 Voir à ce propos, G.T. RECKER et P.T.P. WONG, « Aging As an Individual Process: Toward a Theory of Personal Meaning » dans J.E. BIRREN et V.L. BENGTON, (dir. publ.), *Emergent Theories of Aging*, New York, Springer Publishing Company, 1988, p. 214-247; W. H. WATSON et R.J. MAXWELL, *Human Aging and Dying*, New York, St. Martin's Press, 1977. Dans les ouvrages généraux de gérontologie, l'absence fréquente du mot « mort » dans l'indice des mots clés nous a étonné. Lorsqu'il s'y trouve, c'est le plus souvent en référence à des indices en épidémiologie, tel le taux de mortalité. La mort serait-elle taboue chez les gérontologues ?
- 2 R. LEFRANÇOIS, G. LECLERC, M. DUBÉ et P. GAULIN, *L'actualisation du potentiel des personnes âgées: étude longitudinale sur le développement psychosocial des aînés*, Sherbrooke, Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, 1998.
- 3 G. LIPOVETSKY, *L'ère du vide. Essais sur l'individualisme contemporain*, Paris, Gallimard, 1983.
- 4 R. LEFRANÇOIS et al., *ibid.* note 2.
- 5 E. H. ERIKSON, *Identity, Youth and Crisis*, New York, Norton Press, 1968.
- 6 S.J. MILLER, « The Social Dilemma of the Aging Leisure Participant », dans B.L. NEUGARTEN (dir. publ.), *Middle Age and Aging*, Chicago, IL, University of Chicago Press, 1968, p. 366-374; D.F. HALLOWAN. « Retirement Identity Crisis and How to Beat It », *Personnel Journal*, vol. 64, no 5, p. 38-40, 1985.
- 7 A.M. GUILLEMARD, *Le déclin du social*, Paris, PUF, 1986.
- 8 R. ATCHLEY, « Retirement and Leisure Participation. Continuity or Crises », *Gerontologist*, no 11, 1971, p. 13-17; R. ATCHLEY, « A Continuity Theory of Normal Aging », *Gerontologist*, vol. 29, no 2, 1989, p. 183-190.
- 9 D. BLAZER, D. HUGHES et L.K. GEORGE, « Stressful Life Events and the Onset of a Generalized Anxiety Syndrome », *American Journal of Psychiatry*, no 144, 1987, p. 1178-1183, 1987.
- 10 D.L. FOLEY, M.C. NEALE et K.S. KENDLER, « A Longitudinal Study of Stressful Life Events Assessed at Interview with an Epidemiological Sample of Adult Twins: The Basis of Individual Variation in Event Exposure », *Psychological Medicine*, vol. 26, no 6, 1996, p. 1239-1252.
- 11 D.M. GORMAN et G.W. BROWN, « Recent Developments in Life-Events Research and Their Relevance to the Study of Addiction », *British Journal of Addiction*, no 87, 1992, p. 837-849.
- 12 X.J. CUI et G.E. VAILLANT, « Antecedents and Consequences of Negative Life Events in Adulthood: A Longitudinal Study », *American Journal of Psychiatry*, vol. 153, no 1, 1996, p. 21-26; E. MURPHY, « Social Origins of Depression in Old Age », *British Journal of Psychiatry*, no 141, 1982, p. 135-142; M.J. PRINCE, R.H. HARWOOD, R.A. BLIZARD, A. THOMAS et A.H. MANN, « Social Support Deficits, Loneliness and Life Events as Risk Factors for Depression in Old Age. The Gospel Oak Project VI », *Psychological Medicine*, vol. 27, no 2, 1997, p. 323-332.
- 13 S. D. HARLOW, E.L. GOLDBERG et G.W. COMSTOCK, « A Longitudinal Study of Risk Factors for Depressive Symptomatology in Elderly Widowed and Married Women », *American Journal of Epidemiology*, no 134, 1991, p. 526-538; C.F. MENDES DE LEON, S.V. KASL, S.V. et S. JACOBS, « A Prospective Study of Widowhood and Changes in Symptoms of Depression in a Community Sample of the Elderly », *Psychological Medicine*, no 24, 1994, p. 613-624; P. MARTIKAINEN et V. TAPANI, « Mortality after the Death of a Spouse: Rates and Causes of Death in a Large Finnish Cohort », *American Journal of Public Health*, vol. 86, no 8, 1996, p. 1087-1093.
- 14 H.R. MOODY, « Toward a Critical Gerontology: The Contribution of the Humanities to Theories of Aging », dans J.E. BIRREN et V.L. BENGTON (dir. publ.), *Emergent Theories of Aging*, New York, Springer Publishing Company, 1988, p. 19-40.
- 15 A.H. MASLOW, « Self-Actualizing People: A Study of Psychological Health », dans C.E. MOUSTAKAS. (dir. publ.), *The Self: Explorations in Personal Growth*, New York, Harper & Row, 1956, p. 150-194.
- 16 C.L. RUFFIN, « Stress and Health - Little Hassles vs. Major Life Events », *Australia Psychologist*, no 28, 1993, 201-208; A. DELONGIS, « Relationships of Daily Hassles, Uplifts and Major Life Events to Health Status », *Health Psychology*, no 1, 1982, p. 119-136.
- 17 R. LEFRANÇOIS et al., *ibid.* note 2; G. LECLERC, R. LEFRANÇOIS et N. POULIN, *Vieillesse actualisée et santé*, Sherbrooke, Université de Sherbrooke, 1992.
- 18 H. BIANCHI, « Vieillir, ou les destins de l'attachement », dans H. BIANCHI et al., (dir. publ.), *La question du vieillissement: perspectives psychanalytiques*, Paris, Dunod, 1989, p. 33- 63.
- 19 C. W. MILLS, *L'imagination sociologique*, Paris, François Maspéro, 1967.