

A chacun son vieillissement

Témoignage et réflexions sur le vécu du corps

En marge des journées d'études interdisciplinaires en Bioéthique à l'Université de Dijon

Jean DELABBE

Professeur d'EPS en retraite, formateur et professeur d'Eutonie Gerda Alexander

Après le colloque de l'an dernier, j'avais échangé avec Monsieur Ancet quelques réflexions sur les conférences auxquelles j'ai pu assister. Je lui précisais alors, qu'en ce qui me concernait, il était quelquefois difficile, engagé dans une recherche bien ciblée, de garder un jugement en adéquation avec le thème général de l'intervenant. Je l'informais, encore, de la gêne que j'éprouvais à percevoir les exposés, à cause d'une audition qui se détériore d'années en années.

En effet, n'entendre que des bribes de discours m'est très désagréable (j'entre dans un processus de vieillissement, puisque je suis à l'aube de mes 85 ans !). Il me faut faire un sérieux effort d'attention, pour meubler l'absence de perception auditive, afin d'entrer dans une tentative de découverte du sens du discours.

Aussi, mes réflexions arrivent-elles tout à trac, sans aucun souci de taxinomie. Je tiens à m'en excuser.

Si je fais référence à mon propre parcours, dans ce domaine varié et passionnant du vieillissement, il me semble que – inconsciemment, peut-être – l'institution nous oblige, actuellement, à vivre en s'attachant à une typologie socioculturelle, c'est-à-dire en nous situant par rapport à un modèle.

Pour le professeur d'EPS que j'ai été, il serait certainement mal venu de comparer mes capacités motrices présentes avec celles que je déployais entre vingt et trente ans, lors de compétitions. Il serait encore plus déplacé et prétentieux, pour les gens de ma génération, d'imiter l'activité des athlètes de haut niveau d'aujourd'hui, sans sombrer dans le ridicule ou se trouver cloué sur un terrain de sport par un arrêt cardiaque.

Sommes-nous là, pour les sujets prenant de l'âge, entraînés dans un processus de dégradation de l'organisme ou assiste-t-on à une simple évolution de ce dernier ? Le premier terme (la dégradation) devient passablement dévalorisant, alors que le second (l'évolution) paraît – en ce qui me concerne – plus proche de la réalité...ma réalité. Est-ce ma manière de vivre le vieillissement ?

Voilà encore, un terme langagier (le vieillissement) à connotation péjorative, souvent

assujetti au regard de l'autre. Ce qui avait fait écrire à Jean-Paul Sartre – très proche de ses 70 ans, surprenant la conversation des deux serveurs du bistrot où il avait pris l'habitude de consommer son petit-déjeuner : « Tu n'as pas servi le vieux ? » – et JP Sartre d'écrire, dans un article du Nouvel Obs : « Mais c'est que je ne me sens pas vieux ».

Beaucoup associent souvent le vieillissement à une perte irréversible des cellules du corps et particulièrement celles du système nerveux. Heureusement qu'un groupe de chercheurs a volé à notre secours, il y a quelques années, en publiant des travaux révélant l'existence d'une neurogenèse, dite secondaire, se manifestant toute la vie.

A ce sujet, le mensuel La Recherche, publiait en mars 2000, un article intitulé : « Neurones à volonté »⁽¹⁾ ; et, en septembre 2003, un autre ayant pour titre : « Curieuse partition des nouveaux neurones » ; la plasticité du Système Nerveux Central, faisant naître et disparaître des synapses entre neurones, est opérationnelle toute la vie⁽²⁾.

Rien d'étonnant, en faisant appel à ma propre expérience, que plus j'avance en âge, meilleure semble mon activité intellectuelle, bien que ma situation professionnelle n'ait pas favorisé cette dernière faculté (en effet, malicieusement, nos collègues des autres disciplines ne nous appelaient-ils pas : les intellectuels de la barre fixe !) nous étions là en plein dans le schéma cartésien avec le corps d'un côté et l'esprit de l'autre – une dichotomie qui a régné pendant plusieurs siècles.

Peut-être pourrait-on envisager le remplacement de ce vieux schéma par une activité où prime la perception d'une multitude de sensations, intégrées, mémorisées – véritable « vivance ». Emergerait alors une activité générale, globale, un genre d'entièreté s'infiltrant, s'assimilant, favorisant une adaptabilité constante à toute situation nouvelle, quel que soit l'âge et les aptitudes concomitantes. Un mode d'être qui n'est pas sans laisser pointer une forme de joie de vivre.

Malgré cela, l'âge suivant la courbe linéaire du temps monodimensionnel, **des organes perdent de leurs qualités premières**.

La peau, par exemple, abandonne sa souplesse, son élasticité, avec comme conséquence : l'apparition des rides et le développement d'une flaccidité manifeste, chez certains sujets.

Là encore, si l'on prend pour modèle les minois propres du monde doucereux de la publicité télévisuelle, que représente le visage d'une personne âgée, à côté de celui, d'une extrême beauté, mais passablement figé, stéréotypé du top modèle?

Pourtant, dans tout le dédale des rides, se révèle une harmonie qui caractérise chacun d'entre nous. Se décèle une richesse expressive pour qui s'attache au multi-expressionnisme animant chaque visage. Sans doute, cette dernière manifestation est-elle le fruit d'une micromotricité traduisant ce que le sujet va signifier, verbalement ? (la

préaction dont parlent certains auteurs) ou encore et surtout la micromotricité qu'il exprime, à l'instant.

Peut-être une coaction, très proche du sens que donnait Reich(3) au vocable « exprimer » : ex movere, un mouvement à partir de l'élément musculaire lui-même (à partir du protoplasme, écrivait-il, dans son livre : L'analyse caractérielle)

Lors de **l'intervention de médecins**, au colloque de l'an dernier, certains exprimaient leur regret concernant le manque de prise en compte de l'aspect psychologique chez la personne qui vient consulter. Ce genre d'intervention n'a pas été sans faire renaître une situation récente où j'ai dû subir deux opérations à quelques jours d'intervalle.

Dans la phase d'observation et de préparation de la seconde opération, les phénomènes douloureux se sont manifestés avec une telle intensité qu'ils n'ont pas été sans créer des réminiscences de maltraitance dans les locaux de la police allemande, en...1943.

L'an dernier donc, dans la clinique où j'étais pris en charge, me voyant (ou me croyant) considéré comme un simulateur, j'ai été obligé d'avouer l'origine première de ces manifestations douloureuses insupportables, retranché dans mes dernières défenses. La scène se déroulant devant le chirurgien, quelques soignantes et la présence de l'autre patient qui occupait le second lit, n'a pas été sans me créer une profonde humiliation puisque j'occultais cet événement originel depuis sa naissance. Un événement caché, considéré, sans doute implicitement, comme un fait répréhensible ou inavouable, parce qu'inracontable ou encore un fait qui pouvait vous composer un statut de victime, à connotation dévalorisante.

Il m'est arrivé, dans ce lieu où l'on vous répare, de me couper totalement de tout le va-et-vient des personnes des différents services et des visiteurs, en fermant les yeux, ne répondant plus aux questions qui m'étaient posées, m'isolant totalement du monde extérieur.

A la décharge du chirurgien, je pense que, dès lors, il a pris en considération ce fait particulier, sans rien changer, toutefois, à ses manières de faire de praticien, ce qui se conçoit.

Dans le cas présent, la différence que je pouvais avoir avec une personne handicapée venait du fait que mon problème n'était pas décelable, de visu. Il était imprévisible dans ses possibles manifestations, pris dans un contexte événementiel absolu. Il m'a semblé, en captant des miettes de commentaires, provenant de la hiérarchie soignante, que toute initiative, en dehors de la pharmacopée courante, pour vaincre la douleur, était à classer dans l'irrationnel, laissant place, parfois, à la boutade désopilante.

N'était-ce pas, dans cette expérience déstabilisante, démoralisante, un retour au corps objet ? Si j'avais eu un choix à formuler, dans un possible phénomène de régression, j'aurais demandé à côtoyer le corps confus⁽⁴⁾ celui qui, paraît-il, se vivait en amont de l'existence de Aristote, avant toute émancipation. Malheureusement, une nouvelle fois, il me semblait même trouver les manifestations du corps « faustien »⁽⁵⁾, considéré comme le résidu des soins palliatifs où la douleur découvre son utilité pour mettre en lumière le diagnostic – après avoir connu celui respecté, cultivé, ennobli, esthétique de l'éphèbe à l'athlète des revues sportives. Somme toute, n'était-ce pas le retour à un corps que nous vivions après les passages à tabac et dont la vue entraînait la répulsion ou la pitié ; mais, en fin de compte, sans commune mesure avec celui des déportés qui rentraient au printemps de 1945 – pour le peu qui a pu revenir.

Existe-t-il des points communs entre le vieillissement et le « temps » de la douleur ?

Après ces deux opérations, dans un contexte où la douleur était omniprésente, il m'a semblé ne plus être en possession de mes moyens habituels.

Le phénomène douloureux et son « engrammement » rendait pénible toute activité (physique ou mentale) m'entraînant dans une passivité et une dépendance d'où émergeaient :

- la maladresse,
- l'impuissance à exécuter tout travail musculaire de force (même limitée),
- la perte du raisonnement, de l'analyse, de la réflexion, de la patience, de la dignité...,
- une propension à vouloir se replier sur soi.

Quelle corrélation se dégage alors, en considérant le handicap dans sa forme la plus générale ?

Dans le cadre de l'INSERM de Dijon (U887), dont le laboratoire se situe dans les locaux de la faculté des Sciences et du Sport, il m'est arrivé de prêter mes aptitudes corporelles et ma morphologie fanée, pour composer une cassette vidéo ou un CD destiné à des personnes dites âgées, en rééducation.

Dans le plus simple appareil (il ne restait qu'une feuille de vigne accrochée à ma virginité, en l'occurrence un mini-slip...), le jeune chercheur de cet organisme me colla des électrodes cutanées au niveau de la plupart des articulations (les essentielles, réservées aux principaux mouvements, ceux propres à la fonction téléocinétique, selon la dénomination de Hess, dès 1943 et de Paillard en 1970). Des caméras, réparties dans le

labo, filmaient l'évolution des différentes articulations, dont la traduction s'effectuait sur l'écran d'un ordinateur.

En visionnant les différents mouvements que j'avais effectués, j'ai pu constater combien les points qui se déplaçaient dans l'espace de l'écran le faisaient de façon harmonieuse. Il avait suffi d'enlever l'enveloppe et son support culturel, pour que le jugement porté change et que la gestuelle redevienne elle-même, sans nom, sans définition, sans modélisation ni jugement de valeur, appréciée à son juste développement, déploiement, déroulement. Un procédé technique que Marey n'aurait pas manqué d'admirer.

De 18 à 21 heures, cad pendant trois heures, dura mon évolution. Je frisais les quatre-vingts ans et me suis d'autant mieux prêté (avec enthousiasme même) au jeu de cette expérience, que je savais qu'elle pouvait servir à des personnes plus ou moins handicapées, en rééducation. Celles-ci, par imitation, s'efforceraient de reproduire le mouvement (non personnalisé) qu'elles voyaient. Cet apprentissage par imitation et par essais et erreurs me semble plus valorisant et les effets plus rapides et durables que sous la férule d'un moniteur, avec un apprentissage répétitif.

Pour plus de précisions, les points qui s'inscrivaient sur l'écran, allaient être réunis pour figurer les différents segments, qui eux-mêmes seraient habillés ; des procédés qui me dépassent dans leur technicité informatique.

J'aurais quand même bien aimé me voir sous cette nouvelle peau ! Une forme surprenante et inédite de mue, assez extraordinaire, par accumulation, addition, puisque l'on garde l'ancienne intacte (sa vraie peau), ou par fructification, en conservant le capital initial, comme nous engage à le faire la publicité alléchante de toute bonne banque, pour qui dépasse le seuil de pauvreté.

J'aimerais, maintenant, parler du comportement moteur des personnes handicapées

Comment aborder la dernière intervention de ce précédant colloque, sans éprouver toute une admiration, un retour à une forme d'humilité :

- devant la simple force de vivre de ces personnes ?
- devant leurs manières de comprendre ce qui semble leur rester de possibles réalisations motrices et de les traduire avec une certaine perfection ?
- ou encore leur façon de les vivre intérieurement, si ces réalisations motrices s'avèrent, présentement, irréalisables.

Je veux parler de leur façon de s'adapter à toute situation c'est-à-dire de trouver des

solutions en adéquation avec l'événement qui se déroule. Ce que bien des athlètes de haut niveau ne peuvent prétendre, enfermés dans leur « habitus conditionnant », celui propre à leur spécialité; un état qu'ils qualifient, à les entendre, de sensation : « j'ai retrouvé mes sensations » disent-ils, alors que les termes plus justes seraient : « j'ai retrouvé mes automatismes », c'est-à-dire, des actions incarnées par des réflexes conditionnés, additionnés de tous leurs réseaux variés de renforçateurs, sous des tournures d'apprentissage très proches du drill. Arriverait-on, alors, dans ce cas précis, à une forme d'enfermement, à une forme de dépendance ?

Qu'ont développé ces personnes appelées « handicapés » (par la foule de ceux qui se situent dans la norme) ? Très certainement une faculté à percevoir toute une « vivance » corporelle, rappelant à tous les nantis de la motricité hégémonique et prépondérante, que toute action neuromusculaire possède deux faces, intimement liées, cohabitant, coopérant : une action sensori-motrice.

Si ma mémoire est bonne, déjà Wallon présentait cette hypothèse bien avant les découvertes de certains chercheurs, il y a une quarantaine d'années, à partir d'observations pratiquées à l'aide du microscope électronique (avec son grossissement extraordinaire de 600.000 fois) où apparaissaient, parallèlement aux fibres habituelles (seulement révélées par les simples microscopes), des structures nommées : les fuseaux neuromusculaires, « véritables organes sensitivo-moteurs »⁽⁶⁾ qui donnent aux masses musculaires leur liberté de manœuvre et leurs limites. Sans doute est-ce cette faculté que possèdent les personnes handicapées – de manière intuitive – quand nous les entendons parler des perceptions qu'ils décèlent et que nous les voyons s'engager dans une action.

Si je me permets une petite digression, on me demande souvent ce que veut dire le mot : Vivance ; c'est un terme qui était employé par des stagiaires espagnols, au cours d'un congrès international de psycho-motricité vers les années 71. Ce vocable qualifie le moment que nous vivons corporellement, dans une expérience traduisant l'immédiateté, l'instant, expérience accompagnée, souvent, d'effets qui se manifestent.

Alors que le terme : vécu, laisse traîner cette éventualité (l'immédiateté) dans un passé qui ne peut rattraper le fait actuel, sans mettre en jeu un quelconque phénomène mnésique.

Le développement de la vivance

Est-il possible de développer cette vivance ? Reste à savoir si l'on peut améliorer notre façon de percevoir alors que l'on sait que, dans l'optique de la neurophysiologie, la sensation elle-même, avec ses différents types de sensibilité, resterait stable avec un seuil qui demande à être franchi pour voir le capteur du récepteur en question, réagir.

Alors que l'on sait encore que : « La perception est, par essence, multisensorielle ; elle utilise des référentiels labiles et multiples adaptés à l'action en cours ; elle est aussi prédictive...grâce à la mémoire ».(7)

Si je me livre à un réductionnisme poussé à l'extrême, certaines techniques d'essence corporelle rendent plus réceptifs à la prise de conscience des phénomènes extérieurs ou intérieurs.

L'eutonie, par exemple, va dans ce sens puisqu'elle a pour objet premier d'agir sur le tonus général du corps afin d'entrer plus facilement dans une action (l'adaptabilité). Encore faut-il que le sujet, dans son entièreté, soit réceptif aux fluctuations de l'environnement et aux réactions du «milieu intérieur».

L'affinement des perceptions demande un cheminement qui met en jeu un apprentissage particulier, excluant le conditionnement consécutif à l'introduction de modèles d'exercices ou d'éléments stéréotypés, passe-partout. Ainsi, peut apparaître, en cas d'urgence, un mode d'être singulier, en relation étroite avec l'événement en cours.

Voici un exemple extrême puisqu'il concerne une situation où toute réaction d'évitement ou de fuite devient impossible, en l'occurrence un accident de voiture assez grave pour que le conducteur se trouve, sous l'effet d'un choc latéral violent, coincé par la porte avant de son véhicule.

Voilà ce que l'accidenté (professeur de Génie Mécanique, diplômé en eutonie) écrivait dans son mémoire de fin d'études :

« Cela remonte aux premiers jours d'octobre 98, en ce début d'après-midi, où, assis à mon volant, j'ai vu déraiper, puis arriver sur moi, une voiture. A partir de là, tout est allé très vite. Du choc proprement dit, il ne me reste qu'une blancheur fulgurante, n'entraînant ni audition d'un quelconque son ni sensation/perception de mouvement, seulement cette incroyable lumière blanche, l'espace d'un instant...

S'il y a des moments désagréables, c'est bien celui qui a suivi où tout l'espace devient de plus en plus sombre et rétréci, jusqu'à ne plus percevoir qu'en « noir et blanc » le plus proche environnement...

Quel phénomène a fait que je me suis retrouvé dans mon « espace intérieur » (espace en tant qu'unité interne), en partant du thorax jusqu'à percevoir mes appuis sur le siège. Qu'est-ce qui a fait, qu'alors, l'espace extérieur s'est à nouveau ouvert et éclairci ?

Cette technique de l'Eutonie qui s'est mise en place promptement, immédiatement, sans provocation consciente de ma part, semble démontrer une forme d'intégration profonde du travail réalisé dans cette pratique. Je n'ai pas trouvé, pour l'instant, d'explication rationnelle à ce type de manifestation.

Revenu à la réalité de l'instant, un inventaire (une sorte de conscience-présence actuelle et instantanée) me permit d'évaluer mes blessures : fractures de la cheville, du tibia – mais je percevais le péroné indemne (l'ulna disent les manuels actuels) – fracture des côtes et un problème sérieux entre la première et la troisième cervicale...inventaire qui me permit de demander une minerve lorsque les secours arrivèrent et ainsi, sans doute, de limiter les dégâts !

Diagnostic qui fut confirmé par le médecin des urgences : fracture de la malléole interne, du tibia, de plusieurs côtes et de l'apophyse odontoïde de la deuxième cervicale... ».

Et l'auteur de conclure ce chapitre :

« Ces perceptions fines n'ont aucun caractère exceptionnel, elles sont simplement le résultat de près de dix huit années de pratique et de recherche en Eutonie et démontrent le sens profond de la méthode : le développement et l'affinement des sensations débouchant sur une perception en accord avec la réalité. » Voilà ce que disait cet accidenté de la route.

Un mode d'être qui, face à un événement peut donc apparaître spontanément ou encore être provoqué comme cela a pu m'arriver, chez le dentiste, le jour où ce dernier m'a supprimé un certain nombre de couronnes pour les remplacer par une prothèse générale. Le sciage des couronnes en question devient, au bout d'un moment, tellement insupportable que l'on demande à l'opérant d'arrêter. Par jeu (un acte ludique, alors, sans enjeu véritable) par jeu, je provoquais un état créant une unité corporelle par le procédé déjà évoqué ci-dessus. Au bout d'un temps, me voyant impassible le dentiste s'étonna fort de mon manque de réaction et sembla très intrigué par ma démarche, ses propos laissant planer une pointe de scepticisme. L'important, pour moi, tenait dans l'efficacité du procédé.

En ce qui concerne les personnes âgées, entre autres avantages singuliers de cette méthode est qu'elle rend compte de l'effort produit quand nous rentrons dans une action, par le développement de cet affinement de la perception (tout le côté kinesthésique, pour parler simplement). Somme toute : la détermination de l'effet de moindre effort(8) qui évite un gaspillage d'énergie.

Si bien, qu'ici encore, toute efficience dans l'exécution d'une tâche, tiendrait dans le fait d'une grande présence non seulement à soi mais à la relation étroite que l'on peut avoir avec le plus ou moins proche environnement.

Dans un article concernant des réflexions en matière d'eutonie, paru dans un livre(9) – entrepris récemment par une eutoniste professionnelle autrichienne (un collectif) – je soulignais, entre autres, qu'à 85 ans, j'ignorais tout ce qui relevait du domaine des perceptions douloureuses relatives aux courbatures.

Serait-il utile de vous faire part d'un dernier témoignage, tout frais, puisqu'il date d'avant-hier et qu'une partie de ma journée avait été consacrée à déterrer de jeunes arbres pour les replanter dans un verger, cette seconde opération demandant l'établissement de trous importants, dans une terre fort caillouteuse. En pareille circonstance, l'occupation toute manuelle qui, alors, se manifeste pourrait-elle s'envisager comme activité bénéfique puisqu'elle ne laisse, les jours suivants, aucune traces sensibles, corporellement et qu'elle permet de combattre la douce somnolence qui meuble, parfois, les journées de bien des personnes âgées ?

Ce fait, s'il n'est pas rare pour qui pratique l'eutonnie, se développe peut-être mieux lorsque le sujet agit en connaissance de cause, sur le mode préventif, par une véritable manière d'être qui favoriserait – pour parler vite – un travail positif (neuromusculairement) au regard de toute entreprise impromptue.(10)

Enfin – c'est peut-être ce qui me différencie des personnes handicapées – l'éventualité d'une fin de vie, peut-être à brève échéance, émergerait quelque fois mettant en valeur ce qu'écrivait ce soldat/philosophe américain, sur le mur d'une creute, près du Chemin des Dames, en mars 1918 :

« Prends la vie comme elle vient, tu verras la mort n'est rien ».(11)

J'arrête ici cette rétrospective saupoudrée de réflexions, digressions, parenthèses et autres « symptômes » attachés à la littérature et aux schémas particuliers concernant les personnes qui évoluent en dehors du cadre officiel des analyses courantes.

Tous ces propos, le plus souvent anecdotiques, ne sont que ceux d'un retraité qui meuble son temps libre par des activités diverses... activités en particulier consacrées à la formation d'eutonistes dans un cadre associatif; ce qui demande tout un travail de recherche et de pratique.

Cette occupation primordiale se situant entre deux labours dans un verger d'un demi-hectare, le bêchage et l'entretien d'un jardin, l'organisation d'expositions de dessins personnels et de sculptures lors des fêtes nationales, l'écriture de livres de technique et de romans.

Jean DELABBÉ

A Brochon, le 3 décembre 2007 (première mouture) ;

26 octobre 2008 (texte revu et corrigé en fonction du colloque actuel).

Notes :

- 1) H. Cameron, « Neurones à volonté : naissance des neurones et mort d'un dogme » in *La Recherche*, n°329, mars 2000, p. 29. [Retour au texte](#)
- 2) P.M. Lledo, P. Gaspar, A. Trembleau, « Curieuse partition des nouveaux neurones » in *La Recherche*, n° 367, septembre 2003, p. 54. [Retour au texte](#)
- 3) W. Reich, *L'analyse caractérielle*, Paris, Payot, 1971, p. 303. [Retour au texte](#)
- 4) J. Delabbé, *Douleur...ma douleur*, Brochon, Crree, 2007, p. 5, 281, 282. [Retour au texte](#)
- 5) M. Onfray, *Féeries anatomiques, généalogie du corps faustien*, Paris, Grasset, 2003, p. 71.
[Retour au texte](#)
- 6) C. Kaiser, *Physiologie Système nerveux, muscle*, Paris, Flammarion, 1976 p. 283.
R. Rigal, *Motricité Humaine*, Québec, Presses de l'Université du Québec, 1985, p. 237.
Collet, *Mouvements et Cerveau*, Bruxelles, De Boeck Université, 2002, p. 47.
[Retour au texte](#)
- 7) A. Berthoz, *Le sens du mouvement*, Paris, O. Jacob, 1997, p. 125. [Retour au texte](#)
- 8) J. Delabbé, *Motricité/Mouvement*, Brochon, Crree, 2008, p.364. [Retour au texte](#)
- 9) H. Roitinger, « Impulsions et impressions », *Weibern, Osterreich*, H. Roitinger, 2008, p.116.
[Retour au texte](#)
- 10) Robin Candau, « Les secrets de la deuxième tête » in *Sport et Vie*, n° 108, mai-juin 2008, p.24, substitut d'hypothèses émises, déjà, dans un livre de chercheurs d'Allemagne de l'Est ;

W. Hort, R.Flötner, D. Böning : « Les bases scientifiques de la musculation et de la traumatologie », : « Nouvelles considérations sur le thème des courbatures », Paris, Vigot, 1984, p.215. [Retour au texte](#)
- 11) Cachaux, *1918 dernières batailles de l'Aisne*, Chavignon, C.H.A.V. 1998, p.13.
[Retour au texte](#)